Огляд існуючих навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції в Україні

ЗВІТ

29 жовтня 2014 р.

Підготовлено консультантом проекту USAID RESPOND Оленою Нечосіною

Проект USAID RESPOND, що фінансується відповідно до Надзвичайного плану Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД, спрямований на зменшення темпів розповсюдження ВІЛ-інфекції серед представників груп найвищого ризику в Україні. Проект виконує організація Пакт, Інк. у партнерстві з FHI 360.

Ця публікація стала можливою завдяки щирій підтримці Американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст не обов'язково відображає погляди USAID чи уряду США.

RESPOND: Якість послуг - Посилення мереж та організацій - Науково обґрунтовані рішення

respond.org.ua

ЗВІТ
Огляд існуючих навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції в Україні

Зміст

1. Вступ
2. Мета та завдання огляду
3. Терміни та поняття, що застосовуються у звіті
4. Система консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію в Україні:
   4.1. Нормативне забезпечення процесу консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та підготовки фахівців з цього питання
      4.1.1. Алгоритм та зміст ДКТ.
      4.1.2. Пункти консультування.
      4.1.3. Консультант з ДКТ
      4.1.4. Супервізія, моніторинг та оцінка ДКТ.

   4.2. Рекомендації зовнішньої оцінки та перспективи прийняття нового протоколу ДКТ

5. Порівняльний аналіз навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції
   5.1. Організація навчання лікарів та інших працівників, які можуть бути консультантами ДКТ.
      5.1.1. Підвищення кваліфікації лікарів та інших фахівців.
      5.1.2. Тренінги, семінари та інші навчальні заходи.

   5.2. Огляд навчальних ресурсів щодо КіТ.
      5.2.1. Хронологічний огляд навчальних ресурсів з питань КіТ.
      5.2.2. Огляд навчальних програм за різними типами цільових груп.
      5.2.3. Питома вага теми «Консультування» в навчальних програмах.
      5.2.4. Організаційні аспекти забезпечення життєздатності навчання з питань КІТ.

   5.3. Огляд навчальних програм з питань лікування ЛЖВ та формування прихильності

6. Висновки та рекомендації

Додатки:
Додаток 1. Перелік навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції: Навчальні програми
Додаток 2. Перелік навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції: Навчальні посібники
Додаток 3. Перелік осіб та організацій, які надали інформацію щодо навчальних ресурсів
Додаток 4. Перелік нормативних актів щодо консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

1. Вступ

В рамках заходів та послуг з протидії ВІЛ-інфекції консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію є ключовим компонентом програм профілактики та здійснення лікування і догляду за хворими на ВІЛ-інфекцію/СНІД. За висновками зовнішніх експертів[1], «система консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію в Україні є одним з найбільш розвинутих компонентів профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, проте ефективність і якість надання цих послуг залишаються нерівномірними та недостатніми для того, щоб забезпечити раннє виявлення та осіб з позитивним ВІЛ-статусом та своєчасне їх залучення до ВІЛ-сервісів». Серед низки проблем, що пов'язані з організацією процесу лабораторної діагностики та системи охорони здоров'я, також необхідно відзначити важливість консультування з питань ВІЛ-інфекції для забезпечення ефективного та якісного комунікаційного процесу між лікарем та пацієнтом, мотивування його для проходження обстеження та подальшого лікування. Тому питання підготовки медичних працівників з питань консультування ВІЛ-інфекції є важливим напрямом державної політики з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, в останні роки набуває актуальності підготовка з питань ВІЛ-інфекції не лише інфекціоністів, а також медичних працівників інших спеціалізацій та рівнів надання медичної допомоги. В Україні накопичено значний досвід та напрацювання різноманітних навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції, проведено навчання значної кількості фахівців як в системі післядипломної освіти, так і в форматі тренінгів. Але, розвиток епідемічного процесу та системи послуг з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, а також наявність нових міжнародних практик, ефективність яких науково доведена, вимагають постійного перегляду та удосконалення національної системи навчання з питань ВІЛ-інфекції.

Проект USAID RESPOND («Покращення послуг у сфері ВІЛ/СНІД серед представників груп найвищого ризику в Україні») має на меті надання допомоги уряду України в зниженні рівня передачі ВІЛ-інфекції серед найбільш уразливих груп населення та їх сексуальних партнерів за рахунок поліпшення безперервності профілактики, догляду, лікування та інших допоміжних послуг, що надаються місцевими організаціями.

Зокрема в рамках проекту планується надання технічної допомоги щодо організації консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію, розробка оновленої навчальної програми, що відповідає міжнародним рекомендаціям, сучасним вимогам та протоколу ДКТ. За основу оновленої навчальної програми пропонується використати модульний курсу щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції[2] (підготовлений UNICEF, FHI 360, WHO, далі по тексту – модульний курс консультування з питань ВІЛ-інфекції).

Модульний курс консультування з питань ВІЛ-інфекції передбачає наступні компоненти:

- Добровільне консультування та тестування
- Тестування та консультування з ініціативи медичного працівника
- Консультування з питань лікування та догляду

Розробка та адаптація оновленого курсу навчання буде здійснюватися з урахуванням значного багаторічного досвіду партнерів у проведенні навчання з питань консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та кращих українських практик. З цією метою проведено огляд існуючих навчальних програм з питань консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

Висновки та рекомендації звіту будуть представлені на засіданні робочої групи з питань консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

[1] Консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію в Україні. Звіт з оцінки, квітень, 2013.
[2] http://www.unicef.org/eapro/HIV_handbook.pdf

2. Мета та завдання огляду

Мета огляду: аналіз існуючих навчальних ресурсів з питань консультування та тестування на ВІЛ для надавачів медичної допомоги для підготовки оновленої навчальної програми, що відповідає сучасним вимогам та національним протоколам.

Предметом огляду є навчальні ресурси щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції, а саме: навчальні програми та навчальні посібники. Перелік навчальних ресурсів наведено у додатку 1 і 2.

Всього було проаналізовано:
11 навчальних програм щодо консультування за питань ВІЛ, з них 8 програм – по темах ДКТ та КіТ, 3 програми - лікування ЛЖВ.
7 навчальних посібників з питань КіТ

Було проведено збір інформації про всі існуючі навчальні ресурси (навчальні програми та посібники) для надавачів медичної допомоги щодо консультування з питань ВІЛ. Для цього були проведені інтерв'ю з представниками партнерських організацій, а також збір інформації з відкритих джерел.

Для врахування ключових рекомендацій зовнішніх експертів щодо удосконалення системи КіТ в Україні, було проаналізовано останній звіт оцінки Загальнодержавної програми 2009-2013 року.

Також була проаналізована чинна нормативна база з питань консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та державної системи підвищення кваліфікації.

Порівняльний аналіз існуючих навчальних ресурсів проводився в декількох аспектах: мета та цільова група навчання, питома вага тем щодо консультування, статус навчальних програм та їх життєздатність.

За результатами аналізу були запропоновані висновки та рекомендації для підготовки оновленої навчальної програми щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції для їх обговорення на засіданні робочої групи з питань ДКТ.

Огляд проводився в 2014 році (в серпні – збір інформації, проведення інтерв'ю з партнерами (наведені у додатку 3), вересень – проведення аналізу інформації та підготовка звіту).

Обмеження:
В даному звіті не аналізується ефективність та практика застосування різних форм та методів навчання, лише аналізується заявлені у навчальних програмах формати сесій.
Основний фокус огляду навчальних ресурсів робиться на тематику ДКТ та КіТ. Також пропонується короткий огляд лише 3 навчальних програм, які містять теми щодо консультування з питань лікування ЛЖВ та формування прихильності.

3. Терміни та поняття, що застосовуються у звіті

Слід зауважити, що впровадження та застосування різних термінів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції відбувається дуже динамічно, в різних навчальних ресурсах застосовуються різні поняття. Тому в даному розділі наводимо перелік основних понять, що застосовуються у звіті.

В методичних керівництвах ВООЗ наведено визначення наступних понять та методологія реалізації відповідних моделей.

КіТ - консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію

ДКТ - добровільне консультування та тестування, є одним з видів КіТ. Також в документах ВООЗ використовується назва «Консультування та тестування на ВІЛ з ініціативи клієнта», передбачає, що клієнт самостійно активно звертається до закладу, якій надає послуги консультування та тестування[3].

КТіП – консультування та тестування з ініціативи провайдера, або з ініціативи медичних працівників, є одним з видів КіТ. Передбачає консультування та тестування в якості стандартної процедури, яку медичний працівник рекомендує пацієнту, якій звернувся в лікувально-профілактичний заклад. Основна мета - допомога у прийнятті конкретних клінічних рішень та/ або призначенні медичних втручань, для чого необхідно знати ВІЛ-статус пацієнта.[4]

В модульному курсі щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції (підготовлений UNICEF, FHI 360, WHO) застосовується поняття:

Консультування з питань ВІЛ – здійснюється з метою профілактики передачі ВІЛ шляхом надання інформації про ризики, допомога у розвитку індивідуальних навичок безпечної поведінки, надання психологічної підтримки людям, які живуть з ВІЛ та які постраждали від епідемії для покращення їх емоційного, психологічного, соціального та духовного стану, підтримки прихильності до лікування. Розрізняють наступні види консультування з питань ВІЛ: профілактичне консультування для зменшення ризику передачі ВІЛ, до тестове- та після тестове консультування, постійне консультування людей, які постраждали від ВІЛ, консультування щодо прихильності лікуванню, педіатричне консультування.

В діючому Порядку добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію (протокол), затвердженому наказом МОЗ від 19.08.2005 N 415, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 р. за N 1404/11684 (далі по тексту - Протокол ДКТ) застосовуються наступні поняття:

Послуги ДКТ - добровільне консультування у вигляді надання консультативної допомоги з медичних, психологічних, юридичних тощо проблем, медичної, соціальної та інших видів допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, інших державних і комунальних установах, організаціях та закладах, медичних закладах інших форм власності, об'єднаннях громадян та тестування на ВІЛ-інфекцію у державних і комунальних закладах охорони здоров'я, що мають обладнані спеціальні лабораторії, акредитовані у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

В останні роки термін «консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію» застосовується в нормативних документах, в тому числі в проекті нової загальнодержавної програми, нової редакції типового положення про кабінет «Довіра»[5].

---

[3] Руководство по вопросам ВИЧ-тестирования и консультирования по инициативе медицинских работников в лечебно-профилактических учреждениях, ВОЗ, 2007
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789244595565_rus.pdf?ua=1

[4] Те ж саме

[5] http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0220-08#n12

Отже, в даному звіті буде застосовуватися терміни «КіТ» та «консультування з питань ВІЛ». Термін «консультування з питань ВІЛ» відображає різні теми консультування клієнтів в залежності від його ВІЛ-статусу та потреб. Термін «КіТ» узагальнює різні моделі консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію, а саме – добровільне консультування та тестування (за ініціативою пацієнта) і консультування та тестування за ініціативою медичного працівника. При аналізі кожного навчального ресурсу будуть застосовуватися ті терміни, які в ньому вживаються.

4. Система консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію в Україні.

4.1. Нормативне забезпечення процесу консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та підготовки фахівців з цього питання

Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію є невід'ємним компонентом заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та державних програм. ***Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»***[6] (далі – Закон) визначає серед державних гарантій забезпечення «доступності та належної якості тестування з метою виявлення ВІЛ-інфекції, у тому числі анонімного, ***з наданням попередньої та подальшої консультативної допомоги***, а також забезпечення безпеки тестування для обстежуваної особи та персоналу, який його проводить», а також встановлює вимоги до умов та порядку виявлення ВІЛ-інфекції.

Відповідно до статті 6 Закону особа має право на «проведення тестування з метою виявлення ВІЛ (далі - тестування) ***з одержанням кваліфікованої консультації до і після проведення тестування***, що здійснюється відповідно до протоколу проведення такого тестування[7], затвердженого центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я». Стаття 7 Закону також визначає обов'язковість післятестового консультування та визначає його зміст у разі позитивного аналізу на ВІЛ: «***Обов'язковою складовою*** тестування на ВІЛ є ***кваліфіковане післятестове консультування***, під час якого особа, в якої виявлено ВІЛ, має бути поінформована про профілактичні заходи, необхідні для підтримання здоров'я ВІЛ-інфікованої особи, запобігання подальшому поширенню ВІЛ, про гарантії дотримання прав і свобод людей, які живуть з ВІЛ, а також про кримінальну відповідальність за свідоме поставлення іншої особи в небезпеку зараження та/або зараження ВІЛ».

Також Закон визначає право людей, які живуть з ВІЛ «бути поінформованими про послуги із забезпечення необхідної їм психологічної, соціальної та правової підтримки і за бажанням одержати таку підтримку у спосіб, що не зумовить розкриття їх ВІЛ-статусу».

Таким чином, законодавством передбачено надання ***кваліфікованої консультативної допомоги з питань ВІЛ-інфекції*** під час тестування на ВІЛ-інфекцію, також ВІЛ-позитивним особам.

Як було зазначено вище, ***порядок консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію визначено у відповідному протоколі, якій затверджено наказом МОЗ від 19.08.2005 N 415***, зі змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ N 114 від 14.02.2012[8].

Відповідно до Протоколу ***метою ДКТ*** є «надання добровільної консультативної допомоги населенню стосовно шляхів поширення ВІЛ-інфекції та профілактики інфікування, сприяння прийняттю добровільного інформованого рішення щодо тестування на ВІЛ, визначення ВІЛ-статусу людини, підтримка подальшої безпечної щодо інфікування ВІЛ поведінки, отримання своєчасної медичної допомоги: обстеження на туберкульоз, інфекції, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), опортуністичні інфекції та їх лікування, своєчасний початок антиретровірусної терапії (АРТ), профілактика вертикальної трансмісії ВІЛ, послуг з планування сім'ї та всебічної підтримки (в тому числі за принципом "рівний-рівному")».

4.1.1. Алгоритм та зміст ДКТ.

---

[6] http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1972-12

[7] Порядок добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію (протокол), затверджений наказом МОЗ від 19.08.2005 N 415, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 р. за N 1404/11684

[8] http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1001-12

Протокол встановлює процедуру, форми та зміст консультування як до- так і післятестового. Протоколом передбачено проведення ***групового консультування/ інформування*** та ***індивідуального передтестового консультування***. Під час групового обстеження не здійснюється з'ясування індивідуальних ризиків та індивідуальних наслідків позитивного результату обстеження. В протоколі наведено зміст/алгоритм консультування на всіх етапах процедури (до- та після тесту, зокрема при різних результатах), в різних формах (групове та індивідуальне), а також з урахуванням специфіки цільової групи[9].

Протокол також встановлює ***вимоги до організації процесу*** консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію, зокрема вимоги до ведення діловодства, що забезпечить конфіденційність, до ***пунктів консультування, консультантів*** та ***супервізії ДКТ***.

Процес/алгоритм КІТ може бути реалізований різною кількістю осіб (теоретично, як однією людиною, яка виконує всі функції консультування до- та після тесту, а також безпосередньо тестування на ВІЛ, а також кількома особами).

4.1.2. Пункти консультування.

Перед- та після-тестове консультування може проводитися як в ***автономних пунктах ДКТ*** (кабінет Довіри, об'єднання громадян, пункти обміну шприців, мобільні пункти ДКТ для роботи з важкодоступними групами та у сільській місцевості тощо), так і в ***закладах охорони здоров'я*** (жіночі консультації, шкірно-венерологічні, наркологічні, протитуберкульозні диспансери, територіальні поліклініки, центри з профілактики та боротьби зі СНІДом, станції переливання крові) за умови дотримання принципів ДКТ (розділ 3 Порядку добровільного консультування та тестування на ВІЛ). Пункти консультування можуть бути як ***стаціонарними, так і мобільними***. При організації та визначенні місць розташування та годин роботи пунктів консультування необхідно враховувати потреби потенційних пацієнтів (вагітних, молоді, СІН, ПКС, ЧСЧ).

Відповідно до статті 6 Закону тестування на ВІЛ, дотестове і післятестове консультування, підготовка і видача висновку про результати такого тестування може здійснюватися медичними закладами незалежно від форми власності та підпорядкування, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, мають відповідну ліцензію на здійснення такого виду діяльності та акредитовану в установленому законодавством порядку медичну лабораторію (далі - заклад, що проводив тестування).

4.1.3. Консультант з ДКТ

Працівник державного, комунального ***закладу охорони здоров'я, інших державних чи комунальних установ***, організації або закладу, медичного закладу іншої форми власності, ***представник об'єднання громадян***, який ***після відповідної підготовки*** може проводити консультування перед та після тесту на ВІЛ (п.1.1 Протоколу).

Відповідно до п. 5.3 Протоколу проводити до- та після тестове консультування мають право «медичні працівники (лікарі та медсестри), психологи, соціальні працівники, представники об'єднань громадян, що працюють у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу (включаючи групи ЛЖВ), які пройшли спеціальну підготовку.

В Протоколі визначено основні принципи роботи консультантів, загальні вимоги щодо вмінь та навичок поведінки консультант при проведенні консультування, рекомендації щодо попередження емоційного виснаження консультантів.

---

[9] Зміст консультування наведено у додатку 1 Протоколу, та включає інформацію щодо консультування таких груп - вагітні, пари, батьків та представників дітей, які народжені ВІЛ-інфікованими матерями, підлітків, споживачів ін'єкційних наркотиків, працівників комерційного сексу, чоловіків, які мають секс з чоловіками, ув'язнених та засуджених, донорів крові та органів, працівників медичних закладів.

Спеціальна підготовка консультантів передбачає перелік тем, обов'язкових під час опрацювання Протоколу, та 24 навчальні години (додаток 2 Протоколу)

1. Огляд епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу у світі, Євразії та особливості її розвитку в Україні. Національна стратегія подолання епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні. Законодавчі та нормативні документи України з питань ДКТ
2. ДКТ як початковий пункт профілактики та медичного догляду. Основна мета, завдання та принципи ДКТ. Процедура ДКТ. Система взаємодії (розділи 2, 3, 4, 5.5 порядку ДКТ)
3. Порядок забезпечення конфіденційності щодо послуг ДКТ. Вимоги до консультантів та пунктів консультування. Навички ефективного консультанта. Попередження емоційного виснаження (феномену "згорання") та робочого стресу консультантів (розділи 5.1, 5.3 та 5.4 порядку ДКТ)
4. Добровільне консультування перед тестом на ВІЛ-інфекцію (розділ 4.2 цього Порядку): види, завдання. Особливості групового консультування/ інформування. Індивідуальне консультування. Отримання інформованої згоди. Форми документації обліку надання послуг передтестового консультування. Відпрацювання практичних навичок
5. Процедура тестування на ВІЛ-інфекцію, оцінка результатів. Заходи інфекційного контролю при тестуванні на ВІЛ-інфекцію (для медичних працівників державних або комунальних ЗОЗ)
6. Завдання, зміст та особливості післятестового консультування (розділ 4.3 Протоколу ДКТ): при негативному результаті тесту; при позитивному результаті тесту; при невизначеному (сумнівному) результаті тесту. Відпрацювання практичних навичок
7. Особливості консультування різних груп населення (згідно з додатком 1 до Порядку протоколу ДКТ в залежності від цільових груп населення)
8. Супервізія, моніторинг та оцінка якості консультування (розділ 6 Протоколу ДКТ).

Підготовка консультантів ДКТ може здійснюватися:

- ***навчальними закладами***, які мають кваліфікованих викладачів, навчальні програми з ДКТ та здійснюють підготовку медичних працівників, психологів, соціальних працівників за умови включення в навчальні програми курсу з ВІЛ-інфекції з основами ДКТ.

- ***проектами міжнародної технічної допомоги***, які діють на підставі меморандумів про взаєморозуміння та співпрацю у сфері охорони здоров'я (між урядами країн та між окремими міжнародними і національними організаціями чи проектами міжнародної технічної допомоги та МОЗ України).

- Шляхом постійного ***методичного керівництва та супервізії*** послуг консультантів кваліфікованими спеціалістами.

4.1.4. Супервізія, моніторинг та оцінка ДКТ.

Здійснюється з метою забезпечення якості консультування та навчання консультантів. Супервізія передбачає проведення оперативного аналізу (двох типів – з питань якості консультування та ведення пацієнтів та адміністративно-організаційних питань), конференцій, нарад з питань проблем ДКТ, огляду планів зміни ризикованої поведінки пацієнтів, спостереження проведення консультування, організації навчання, оцінки задоволеності пацієнтів.

Протокол ДКТ є одним з низки нормативних документів, які регламентують різні аспекти організації процесу виявлення ВІЛ-інфекції, тестування на ВІЛ в різних умовах та з використанням різних тестів, ведення обліку випадків ВІЛ-інфекції. Протокол ДКТ є основним нормативним документом, який визначає вимоги, зміст та алгоритм проведення консультування та тестування на ВІЛ.

4.2. Рекомендації зовнішньої оцінки та перспективи прийняття нового протоколу ДКТ

В Україні введено в практику проведення зовнішньої оцінки досягнень загальнодержавної програми та окремих її напрямків. В 2012-2013 році відбувалась чергова зовнішня оцінка[10], одним з компонентів якої було оцінка консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

Відповідно до висновків експертів, в Україні «розвинута система ЗОЗ, що надають послуги КіТ, гарантує щонайменш територіальну доступність цих послуг для населення. Також було введено ***рутинний нагляд за послугами з консультування***[11], врегулювання мобільних сайтів КіТ.» Але також визначають серед ***основних негативних факторів*** те, що «за три роки не було досягнуто Стратегією удосконалення системи консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію … індикаторів охоплення КіТ представників груп підвищеного ризику та загального населення. ***Низька якість*** лабораторних досліджень та ***послуг з консультування*** призводить до численних проблем, які позначаються на достовірності виявлення випадків ВІЛ-інфекції». «Програма не відображає важливості забезпечення безперервності надання послуг та не містить високоякісного індикатору рівня залучення осіб з позитивним результатом тестування до постановки на облік та отримання послуг. Водночас несвоєчасна диспансеризація становить серйозну проблему, особливо серед груп підвищеного ризику».

У звіті неодноразово згадується про ***недостатню якість консультування КіТ***, а також «***недосконала система оцінки кінцевих результатів кожного етапу та процесу в цілому***, що призводить до зниження ефективності надання послуг КіТ». Оскільки ефективність КіТ значно залежить від підходу – клієнт самостійно звертається (ДКТ) або тестування пропонує надавач послуги, то при застосування першого підходу (ДКТ) необхідно спрямувати зусилля на зменшення персональних бар'єрів у клієнта (в тому числі шляхом консультування).

В багатьох випадках рівень надання послуг ***КіТ не відповідає потребам отримувача*** послуг. Це пов'язано як з недостатнім охопленням послугами окремих груп, так і неповною самих послуг. Перш за все йдеться про ***низьке мотивування особи*** на отримання всього пакету послуг, а у разі потреби - залучення до інших сервісів. У державних ЗОЗ послуги КіТ переважно надають лікарі, досі існує ***проблема збереження конфіденційності*** інформації. Тому необхідно гарантування базових принципів КіТ (зокрема - конфіденційності), що можливо при запровадженні системи забезпечення якості з елементами постійної супервізії та оцінки якості надання послуг.

Переважна більшість рекомендацій стосується тестування ВІЛ, але наводимо окремі рекомендації, які стосуються консультування:

- Прийняття нового національного порядку КіТ, … в тому числі ***визначення процедур забезпечення якості консультування та визначення стандартів якості консультування***.
- Забезпечення широкого залучення представників груп підвищеного ризику та груп містків до послуг КіТ ***через усунення їх персональних*** та системних ***бар'єрів, формування індивідуальної мотивації для отримання послуг***, а також впровадження підходу консультування та тестування за ініціативи медичного працівника.

Однією з ключових рекомендації зовнішньої оцінки є ***розробка нового протоколу ДКТ***, якій буде враховувати як специфіку країни у надання послуг з консультування та

[10] http://www.ua.undp.org/content/ukraine/uk/home/library/poverty/_-_-_-_-_-_-_-_----------2009-2013---/

[11] Мається на увазі запровадження з 2010 року системи обліку та звітування відповідно до наказу МОЗ від 21.12.2010 N 1141 «Про затвердження Порядку проведення тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, форм первинної облікової документації щодо тестування на ВІЛ-інфекцію, інструкцій щодо їх заповнення». Але серед затверджених облікових форм немає окремої форми щодо консультування.

тестування на ВІЛ, а також нові міжнародні підходи та практики (зокрема, КіТ за ініціативою медичного працівника). За підтримки українського бюро ВООЗ було розроблено проект нового протоколу КіТ, але він досі не набув офіційного статусу та невідомі перспективи його ухвалення найближчим часом. Окремі важливі питання щодо проведення КіТ регулюються шляхом внесення змін в існуючі нормативні документи.

5. Порівняльний аналіз навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції.

В даному розділі здійснюється аналіз навчальних ресурсів не лише з питань КіТ, а також консультування ЛЖВ щодо лікування, відповідно до змісту поняття «консультування з питань ВІЛ».

Предметом огляду є навчальні ресурси щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції, а саме: навчальні програми та навчальні посібники. Перелік навчальних ресурсів, що згадуються в огляді, наведено у додатку 1.

5.1. Організація навчання лікарів та інших працівників, які можуть бути консультантами ДКТ.

Відповідно до вимог Протоколу консультантом ДКТ може бути працівник закладу охорони здоров'я, іншого державного або комунального закладу, організацій всіх форм власності. Також зазначається, що консультантом ДКТ можуть бути як медичні працівники (лікарі та медсестри), так і фахівці інших спеціальностей (психологи, соціальні працівники тощо).

Також в Протоколі визначаються різні способи проведення навчання – як в навчальних закладах (в тому числі - післядипломне навчання та підвищення кваліфікації як один з його видів), так і інших заходах, що організують проекти міжнародної технічної допомоги (тренінги, семінари тощо).

5.1.1. Підвищення кваліфікації лікарів та інших фахівців.

Порядок ***підвищення кваліфікації*** фахівців різних спеціальностей регулюється наказами відповідних міністерств. Так наприклад, підвищення кваліфікації лікарів здійснюється відповідно до наказу МОЗ N 166 від 22.07.93 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 27 серпня 1993 р. за N 113) «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)»[12], підвищення кваліфікації медсестер регулюється наказом МОЗ N 198 від 7.09.93 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 31 грудня 1993 р. за N 206) «Про підвищення кваліфікації молодших спеціалістів з медичною та фармацевтичною освітою»[13]. Підвищення кваліфікації психологів визначається наказами МОН, соціальних працівників – наказами Мінсоцполітики[14]. Проведення навчання з підвищення кваліфікації здійснюється різними навчальними закладами, які за результатами навчання видають свідоцтва для подальшої атестації працівника. Вищезазначеними наказами також встановлюються вимоги до формату навчання – цикли спеціалізації або тематичні цикли удосконалення, а також тривалість та вимоги до змісту навчання.

Розглянемо систему підвищення кваліфікації лікарів (провізорів). Післядипломне навчання здійснюється в трьох видах:

Спеціалізація - набуття лікарем чи провізором однієї з передбачених Номенклатурами лікарських і фармацевтичних спеціальностей. Проводиться в інтернатурі в інститутах (факультетах) удосконалення лікарів (провізорів) та на кафедрах медичних (фармацевтичних) інститутів, базових закладах охорони здоров'я.

Удосконалення - подальше підвищення професійних знань та навичок лікаря чи провізора з метою підтримання сучасного рівня підготовки. Підвищення кваліфікації лікарів здійснюється інститутами (факультетами) удосконалення лікарів за направленнями органів охорони здоров'я на циклах тематичного удосконалення, а також за прямими договорами з установами інших галузевих міністерств. Тематичне удосконалення передбачає підвищення кваліфікації з окремих розділів відповідної

[12] http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93
[13] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0206-93
[14] http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=161046&cat_id=161043

спеціальності. На тематичне удосконалення лікарі (провізори) направляються при необхідності в період між проходженням передатестаційних циклів.

Курси інформації і стажування є видом підвищення кваліфікації лікарів, завданням якого є вивчення актуальних теоретичних питань і набуття практичних навиків з відповідного розділу спеціальності. Курси інформації проводяться на базі науково-дослідних і медичних інститутів, багатопрофільних і спеціалізованих лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних і фармацевтичних закладів, а також інститутів (факультетів) удосконалення лікарів (провізорів).

Післядипломне навчання здійснюється в ***очній, заочно-очній формах***, а також у форматі ***виїзних циклів*** (проведення тематичного удосконалення шляхом виїзду на місцеві бази за заявками закладів охорони здоров'я) та ***переривчастих курсів удосконалення*** з частковим відривом від роботи на один-два дні в місяць на місцевих базах.

Як було зазначено вище, порядок підвищення кваліфікації фахівців різних спеціальностей регулюється наказами відповідних міністерств. Засади післядипломної освіти визначено у Законі України «Про освіту». Але в рамках комплексних реформ Міністерством освіти розроблено законопроект «Про післядипломну освіту»[15], який винесено на громадське обговорення, але перспективи його ухвалення невідомі.

Державне замовлення на підвищення кваліфікації здійснюється відповідно до Закону України «Про формування та розміщення державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів»[16], Порядку формування державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів (затверджено Постановою КМУ від 15 квітня 2013 р. № 306)[17] та Порядку розміщення державного замовлення (затверджено Постановою КМУ від 20 травня 2013 р. № 363)[18].

Відповідно до зазначених нормативних документів, державні замовники (центральні та місцеві органи виконавчої влади, які є розпорядниками бюджетних коштів) визначають обсяги потреб в проведенні навчання за рахунок бюджетних коштів фахівців різних галузей знань та спеціалізації. Виконавцями державного замовлення можуть бути навчальні заклади державної або комунальної форм власності, з якими на конкурсних засадах укладено державний контракт.

Таким чином, щорічно Кабінет Міністрів України визначає обсяги державного замовлення на відповідний рік в розрізі розпорядників бюджетних коштів, кваліфікаційно-освітніх рівнів та галузей (наприклад, дивись обсяги замовлення на 2014 рік[19]), після чого кожний державний замовник затверджує деталізацію замовлення для галузі (наприклад, дивись обсяги замовлення Міністерства охорони здоров’я на 2014 рік[20]).

5.1.2. Тренінги, семінари та інші навчальні заходи.

Відповідно до Протоколу ДКТ підготовку консультантів можуть здійснювати міжнародні організації та проекти. Як правило, подібні навчальні програми проводяться у різних формах – тренінги, семінари, робочі зустрічі, наради тощо. Існують загальновідомі та загальноприйняті підходи розробки тренінгових програм та матеріалів, але кожна організація може мати власні вимоги до їх оформлення. Також проведення тренінгів та інших заходів значною мірою залежить від індивідуального стилю тренера.

За результатами проходження тренінгів, як правило, учасники отримують сертифікати від організації, яка проводила навчання, або від організації, яка профінансувала дане

[15] http://mon.gov.ua/ua/pr-viddil/1312/1390288033/1402407744/
[16] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5499-17
[17] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/306-2013-%D0%BF/paran12#n12
[18] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/363-2013-%D0%BF/paran7#n7
[19] http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/212-2014-%D0%BF/page
[20] http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140723_0516.html

навчання. Формально, сертифікати не можуть бути офіційно визнані при проведенні атестації фахівця бюджетної установи, але є приклади, коли вони додають балів до загальної оцінки під час атестації.

5.2. Огляд навчальних програм щодо консультування з питань ВІЛ.

Враховуючи, що консультування з питань ВІЛ-інфекції включає широкий спектр тем від дотестового та профілактичного лікування до підтримки прихильності лікуванню, буде доцільно окремо аналізувати навчальні програми з питань КіТ та інші програми з питань підтримки лікування ВІЛ.

Навчальні програми, що згадуються в даному звіті, умовно можна поділити на два типи в залежності від їх формального статусу - цикл тематичного удосконалення та тренінги.

5.2.1. Хронологічний огляд навчальних програм з питань КіТ.

Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію є одним із основних компонентів профілактики, та впроваджується в Україні від початку виникнення епідемії. КіТ як послуга має певну еволюцію розвитку, в тому числі нові моделі та підходи (швидкі тести, мобільні лабораторії), масштаби її впровадження (центри СНІДу, кабінети Довіра та поширення в загальну мережу охорони здоров'я). Отже, розвиток послуги та масштаби її впровадження потребує відповідного кадрового забезпечення: як підготовки нових фахівців, так і оновлення/ актуалізації знань існуючих консультантів ДКТ.

З початку епідемії ВІЛ-інфекції в рамках перших проектів міжнародної технічної допомоги приділялась увага питанню консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію. Так, в рамках проекту USAID «Профілактика передачі ВІЛ від матери до дитини в Україні», який впроваджувався організацією АІНА з 2000 до 2008 року, було розроблено та реалізовано уніфікований тренінговий курс з питань передачі ВІЛ від матери до дитини, одним з елементів якого була тема консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію вагітних жінок, а також інші питання консультування з питань ВІЛ для цієї категорії клієнтів[21]. Цей проект мав значний вплив на розвиток програм попередження вертикальної трансмісії в Україні, але в даному огляді він згадується історично, без включення в аналіз.

Одна з перших масштабних навчальних програм по КіТ було реалізована в рамках проекту USAID Sunrise (2004-2011 роки), коли було підготовлено 12 тренерів з питань ДКТ, кілька сот медичних та соціальних працівників (які працюють в центрах соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді та НУО)[22]. За розробку програми та проведення тренінгів відповідала міжнародні організація ***PATH***. В рамках проекту було розроблено тренінговий ***модуль «Консультування з питань ВІЛ»***[23]**,** а також видано навчальний посібник «Добровільне консультування та тестування на ВІЛ»[24] та робочі карти консультанта. До речі, робочі карти консультанта були згадані майже усіма учасниками інтерв'ю як дуже корисні та актуальні як для процесу підготовки консультанта, так і для їх подальшої роботи.

Навчальна програма ***«Консультування з питань ВІЛ»*** містить 7 модулів, кожен з яких може бути використаний як окреме заняття, так і в рамках одного тренінгу. Три модуля тренінгу присвячені питанням консультування – навичкам консультанта, видам консультування та профілактиці професійного вигорання. Окремий модуль розглядає питання специфіки консультування різних клієнтів. Також є модулі з базових питань ВІЛ-інфекції та розвитку епідемії.

Підготовлені тренери в рамках тренінгів PATH досі залучаються до проведення тренінгів з питань КіТ.

---

[21] http://www.aiha.com/en/WhatWeDo/Mother-to-ChildHIV_GTP.asp
[22] http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/finalreport/pdf/sun12_preview.pdf
[23] HTC resources\review PATh training.doc
[24] HTC resources\review book VCT PATH 2008.doc

Але у зв'язку з розширенням масштабів КіТ (введення показника тестування 5% загального населення, створення мережі кабінетів Довіра тощо) постало питання включення теми КіТ в формальну систему післядипломної підготовки лікарів.

В 2007 році фахівцями кафедри вірусології ***НМАПО*** за підтримки ***USAID проекту «Визначення політики з питань здоров'я»*** (реалізувався Constella Futures) було розроблено ***цикл тематичного удосконалення "Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію"***[25] (програма переглянута в 2011 році). Навчальна програма розрахована на лікарів, переважно вірусологів та лаборантів. Основний фокус навчальної програми було зроблено на питання ВІЛ-інфекції та лабораторної діагностики, також передбачені теми щодо до- та післятестового консультування. Курси підвищення кваліфікації за даним циклом проводяться досі відповідно до обсягів державного замовлення (дивись підрозділ 5.1.1). За рахунок інших не бюджетних джерел (в тому числі міжнародних проектів) може замовлятися навчання на госпрозрахунковій основі.

У 2007 році було видано навчальний посібник ***«Базові питання добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію» (***за підтримки USAID проекту «Визначення політики з питань здоров'я» (реалізувався Constella Futures)***.***[26]

Відповідно до рекомендацій ВООЗ в Україні набуває актуальності впровадження нової моделі КіТ за ініціативою медичного працівника. Особливості надання послуг з консультування та тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника було визначено в «***Методичних рекомендаціях для медичних працівників щодо надання послуг з консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію»***[27]**.** З метою популяризації даної моделі проводились семінари, наради, в тому числі на регіональному рівні.

У зв'язку з широким застосуванням швидких тестів у практиці КіТ, було розроблено та запроваджено низку навчальних програм з цього питання, в тому числі цикл тематичного удосконалення «Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких тестів» (НМАПО) (в 2011 році).

Також значну діяльність із запровадження тестування швидкими тестами проводить Фонд Б. Клінтона. В рамках діяльності Фонду спільно з Інститутом інфекційних хвороб ім.. Громашевскьгого з 2008 року проводяться регулярні тренінги для практиків КіТ (лікарів, медсестер та лаборантів).

Для організації тестування на ВІЛ швидкими тестами в умовах мобільних амбулаторій (як компонент проектів профілактики ВІЛ серед груп високого ризику) було розроблено тренінг ***«Добровільне консультування та експрес тестування на ВІЛ-інфекцію»***[28] та навчальний посібник ***«Консультирование и тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов в рамках профилактических проектов среди групп повышенного риска инфицирования ВИЧ»***[29]

Зазначений тренінг розроблено фахівцями ***Альянсу*** в рамках технічної допомоги проектам з експрес-тестування, в тому числі на мобільних амбулаторіях, які реалізуються за підтримки Глобального фонду. Навчання проводиться регулярно за потребою у навчанні фахівців нових проектів з експрес-тестування, так і актуалізації знань фахівців, які вже працюють. Питання щодо продовження навчання буде вирішено в залежності від затвердженого обсягу фінансування на виконання проекту ГФ (друга фаза).

---

[25] HTC resources\review TU VCT.doc
[26] HTC resources\review book VCT 2007.doc
[27] HTC resources\review book KiT MOH_2011.doc
[28] HTC resources\review Alliance training.doc
[29] HTC resources\review book express tests Alliance 2012.doc

Останніми тенденціями розвитку програм протидії ВІЛ-інфекції, зокрема КіТ, є децентралізація послуг, в тому числі на рівень первинної медичної допомоги. Для підготовки сімейних лікарів було розроблено ***цикл тематичного удосконалення "Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів"***[30]**.** Цикл було розроблено фахівцями кафедр вірусології, сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги ***НМАПО*** в рамках ***USAID проекту «Фінансування і управління у системі охорони здоров'я» (***Проект HFG Україна, що впроваджується Abt Associates Inc.). В 2013 році відбулось навчання сімейних лікарів Чернігівської області (за підтримки проекту та бюджетні місця). В подальшому проведення навчання буде відбуватися відповідно до замовлень. Також в рамках цього проекту було проведено низку семінарів для медичних сестер для удосконалення навичок застосування швидких тестів.

Для забезпечення потреб програм для молоді, зокрема підлітків груп ризику, за підтримки ЮНІСЕФ в Україні було проведено низку навчальних заходів, в тому числі для фахівців Клінік дружніх до молоді. Також було видано дві публікації «Подростки групп риска к инфицированию ВИЧ: Книга для тренера» (в 2012 році) та переклад рекомендацій ВООЗ «ВІЛ та підлітки: керівництво з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та догляду за підлітками, які живуть з ВІЛ» (в 2013 році). За підтримки ЮНІСЕФ були підготовлені тренери по роботі з підлітками груп ризику, в тому числі з питань консультування та тестування на ВІЛ.

Навчання з питань КіТ проводиться на регіональному рівні за замовленням регіональних центрів СНІДу, міжрегіональних інформаційно-ресурсних центрів на базі НУО, та інших організацій. Як правило, проведення цих тренінгів здійснюється за можливості і за наявності ресурсів (переважно міжнародних проектів). Для проведення тренінгів використовують існуючі навчальні програми.

5.2.2. Огляд навчальних програм за різними типами цільових груп.

Як було зазначено вище, розвиток навчальних програм з питань КіТ відбувався відповідно до потреб та нових моделей консультування та тестування на ВІЛ інфекцію. Нижче у таблиці наведена інформація щодо цільової аудиторії та цілей навчальних програм. За інформацією учасників інтерв'ю, цільова аудиторія кожної навчальної програми визначалась в залежності від потреб замовника (як державного, так і донорської організації) чи специфіки діяльності конкретного проекту (наприклад, підготовка сімейних лікарів або медичних працівників, які будуть працювати в мобільній амбулаторії).

Отже, навчальні програми у залежності від цільової аудиторії можна поділити на наступні групи:

- Однорідні фахові групи (мають у складі фахівців з однією спеціалізацією та кваліфікаційним рівнем, наприклад, сімейні лікарі або група психологів).
- Фахові групи з різними спеціалізаціями (наприклад, лікарі-інфекціоністи, вірусологи, сімейні та інші)
- Фахові групи з різними кваліфікаційними рівнями (наприклад, лікарі та молодший медичний персонал, або соціальні працівники та соціальні робітники)
- Комбіновані фахові групи (включають фахівців різних спеціальностей, наприклад – медичні та соціальні працівники. Одним з різновидів таких груп можуть бути команди різних фахівців, якщо вони виконують різні етапи алгоритму КІТ та взаємодіють між собою)

Таб. 1. Навчальні програми за типом цільової аудиторії.

[30] HTC resources\review TU VCT family doctors.doc

Навчальна програма	Цільова аудиторія	Мета програми	Тип
Тренінг «Консультування з питань ВІЛ/СНІД» (PATH)	Медичні працівники, працівники соціальних служб, волонтери, а також може бути використане для підготовки тренерів	Провести огляд та ревізію знань консультантів з питань ВІЛ Обговорити важливість тестування на ВІЛ в сучасних умовах та переваг знання свого ВІЛ-статусу Удосконалення професійних навичок надання консультативної допомоги в контексті ВІЛ-інфекції	Комбінована фахова група
ТУ "Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію"	Лікарі-вірусологи, спеціалісти-вірусологи лабораторій з діагностики ВІЛ-інфекцій, лікарі-лаборанти лікувально-профілактичних ЗОЗ, організатори охорони здоров'я, які матимуть відношення до організації кабінетів ДКТ, Довіри, лікарів загального профілю і спеціалізованих служб, які працюють та працюватимуть в кабінетах та пунктах ДКТ	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки лікарів з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу та порядку добровільного консультування та тестування на ВІЛ, оволодіння простими швидкими тестами та методологією та принципами ДКТ, перед- та після тестового консультування, супервізії, моніторингу та оцінки ДКТ	Фахова група з різними спеціалізаціями
ТУ «Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких тестів»	Лікарі, що мають відношення до надання послуг КіТ, організатори охорони здоров'я, які матимуть відношення до організації роботи КіТ, медичні психологи, лікарі (спеціалісти) - вірусологи лабораторій з	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки лікарів з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, порядку та ролі консультування та тестування на ВІЛ у профілактиці розповсюдження епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу,	Фахова група з різними спеціалізаціями

	діагностики ВІЛ-інфекцій, лікарі-лаборанти КЛД, лікарі загального профілю і спеціалізованих служб, які працюють та працюватимуть в кабінетах та пунктах КіТ.	оволодіння простими/швидкими тестами та методологією і принципами КіТ, особливостями проведення КіТ серед окремих груп ризику та різних соціальних верств населення.	
Тренінг «Консультування та тестування на ВІЛ з ініціативи медичного працівника з використанням швидких тестів» (Фонд Б.Клінтона)	Медичні працівники, які проводять консультування та тестування на ВІЛ швидкими тестами – лікарі, медсестри, лаборанти.	Формування практичних навичок медичних працівників застосування швидких тестів на ВІЛ відповідно до алгоритму скринінгових досліджень.	Фахова група з різними кваліфікаційними рівнями
Тренінг «Добровільне консультування та експрес тестування на ВІЛ-інфекцію» (Альянс)	Лікарі, медичні сестри, лаборанти-фельдшери, яких залучають представники проектів профілактики ВІЛ-інфекції для надання послуг з експрес-тестування.	Набуття та удосконалення навичок добровільного консультування у зв’язку з тестуванням на ВІЛ-інфекцію та навичок експрес-тестування в рамках проекту профілактики ВІЛ/СНІД, що впроваджує НУО.	Фахова група з різними кваліфікаційними рівнями
ТУ "Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів"	Лікарі загальної практики/сімейної медицини	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки сімейних лікарів з проблеми консультування і тестування на ВІЛ та удосконалення практичних навичок консультування у зв’язку з тестуванням на ВІЛ швидкими тестами.	Однорідна фахова група

В залежності від мети та завдань навчання доцільно формувати певний склад групи – однорідний або комбінований. Але також на склад навчальної групи впливає обраний формат навчання – тренінг або підвищення кваліфікації. Формат тренінгу дозволяє більш

вільно формувати комбіновані фахові групи, але підвищення кваліфікації як правило вимагає формування однорідних груп фахівців одного рівня кваліфікації (вимоги нормативного регулювання та подальшої атестації). Логічно припустити, що головним критерієм формування складу навчальної групи має бути мета та завдання навчальної програми (наприклад, формування конкретного професійного навику консультанта або реалізація певного процесу за участі різних фахівців).

5.2.3. Питома вага теми «Консультування» в навчальних програмах.

Однією з державних гарантій в сфері протидії ВІЛ-інфекції є забезпечення кваліфікованого консультування при проведенні тестування, але однією з основних проблем КІТ в Україні зазначається низька якість консультування. Розглянемо навчальні програми з точки зору, яка частка навчального часу приділяється темі «Консультування», а також які методи навчання використовуються для формування навичок консультування.

Нижче в таблиці наведено інформацію щодо змісту навчальних програм, зокрема по тематиці консультування.

Таб. 2. Зміст навчальних програм.

Навчальна програма	**Мета програми**	**Теми «Консультування» та методи навчання**	**Методи навчання**	**Орієнтовний відсоток часу у загальній програмі**
Тренінг «Консультування з питань ВІЛ/СНІД» (PATH)	Провести огляд та ревізію знань консультантів з питань ВІЛ Обговорити важливість тестування на ВІЛ в сучасних умовах та переваг знання свого ВІЛ-статусу Удосконалення професійних навичок надання консультативної допомоги в контексті ВІЛ-інфекції	*Модуль 4.* Навички консультанта *Модуль 5.* Консультування з питань ВІЛ (до-, після тестове, вагітних) *Модуль 6.* Потреба клієнтів в догляді та соціальної підтримці (Консультування «важких питань») *Модуль 7.* Попередження феномену «вигорання» та робочого стресу	Демонстрація слайдів з коментарями тренера Робота в групах та обговорення результатів Групова дискусія «мозковий штурм» Робота в малих групах Рольова гра Індивідуальна робота	Близько 60% від загального обсягу програми (4 з 7 модулів), але можуть бути зміни відповідно до побудови конкретного тренінгу.
ТУ "Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію"	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки лікарів з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу та порядку	Порядок добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію. Основні принципи ДКТ,	Зазначена кількість навчальних годин для всього розділу, який також включає організаційні аспекти ДКТ:	Близько 45% від загальної тривалості циклу присвячено порядку ДКТ, в тому числі організаційним питанням,

	добровільного консультування та тестування на ВІЛ, оволодіння простими швидкими тестами та методологією та принципами ДКТ, перед- та після тестового консультування, супервізії, моніторингу та оцінки ДКТ	протокол ДКТ та організація послуг ДКТ на ВІЛ-інфекцію Перед- та післятестове консультування Супервізія, моніторинг і оцінка ДКТ	Лекційні – не більше 2 годин Практичні – не більше 20 годин Семінарські – не більше 10 годин Всього – не більше 34 годин.	алгоритму в цілому, а також консультуванню. Можна припустити, що власне темі консультування присвячується половина навчального часу.
ТУ «Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких тестів»	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки лікарів з проблем ВІЛ-інфекції/СНІДу, порядку та ролі консультування та тестування на ВІЛ у профілактиці розповсюдження епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, оволодіння простими/швидкими тестами та методологією і принципами КіТ, особливостями проведення КіТ серед окремих груп ризику та різних соціальних верств населення.	Порядок добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію. Перед- та післятестове консультування Супервізія, моніторинг і оцінка ДКТ	Зазначена кількість навчальних годин для всього розділу, який також включає організаційні аспекти ДКТ: Лекційні – не більше 10 годин Практичні – не більше 26 годин Семінарські – не більше 4 годин Всього – не більше 40 годин.	Близько 50% від загальної тривалості циклу присвячено порядку ДКТ, в тому числі організаційним питанням, алгоритму в цілому, а також консультуванню. Можна припустити, що власне темі консультування присвячується половина навчального часу.
Тренінг «Добровільне консультування та експрес тестування на ВІЛ-інфекцію» (Альянс)	Набуття та удосконалення навичок добровільного консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ-інфекцію та навичок експрес-тестування в рамках проекту	Тема 3. Консультування з питань ВІЛ (90 хвилин) Тема 4. Вимоги до консультанта. Навички консультанта. (105 хвилин) Тема 10. До тестове	Інтерактивний тренінг, що включає презентації, роботу в групах, рольові ігри тощо.	Близько 45% від загального обсягу тренінгу (8 астрономічних годин з 18,5).

	профілактики ВІЛ/СНІД, що впроваджує НУО.	консультування (105 хвилин) Тема 11. Особливості консультування різних категорій клієнтів профілактичного проекту (60 хвилин) Тема 12. Особливості після тестового консультування (30 хвилин) Тема 13. Відпрацювання практичних навичок після тестового консультування у разі позитивного та негативного результату (90 хвилин)		
ТУ "Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів"	Поглиблення теоретичної та практичної підготовки сімейних лікарів з проблеми консультування і тестування на ВІЛ та удосконалення практичних навичок консультування у зв'язку з тестуванням на ВІЛ швидкими тестами.	Консультування і тестування на ВІЛ. ДКТ як ефективний інструмент профілактики ВІЛ-інфекції. Особливості КіТ з ініціативи медичних працівників Перед- та післятестове консультування Супервізія, моніторинг і оцінка ДКТ	Зазначена кількість навчальних годин для всього розділу, якій також включає організаційні аспекти ДКТ: Лекційні – 2 години Практичні – 13 годин Семінарські – 20 годин Всього – 35 навчальних годин.	Близько 45% часу від загального тривалості циклу.

Майже всі навчальні програми мають на меті набуття та/ або удосконалення навичок консультування та тестування на ВІЛ. Як видно з таблиці, всі навчальні програми близько половини навчального часу передбачають теми з різних аспектів консультування, в тому числі – до- та після-тестове консультування, особливості консультування різних категорій осіб, а також загальні навички консультанта та попередження професійного вигорання. Кожна навчальна програма приділяє час для відпрацювання практичних навичок, але важко

оцінити достатність цих практичних занять, тому що не зрозуміло, який базовий досвід/ навички консультування мають учасники навчання.

5.2.4. Організаційні аспекти забезпечення життєздатності системи навчання з питань КІТ.

Як було зазначено у хронологічному огляді, перші масштабні програми навчання КІТ були запроваджені за підтримки міжнародних проектів технічної допомоги починаючи з 2004 року, переважно проектів USAID, а також в рамках проекту Глобального фонду. Важливим питанням є забезпечення життєздатності навчальних програм, що може включати наступні аспекти:

1) наявність навчальної програми, що відповідає актуальним вимогам КІТ, сучасним тенденціям та потребам, а також має відповідний статус сертифікації.
2) наявність викладачів/ тренерів, які мають належний рівень кваліфікації та досвіду
3) наявність попиту на навчання, що включає розуміння кількісних обсягів потреб в навчанні та тематиці (в тому числі в розрізі різних фахівців)
4) наявність ресурсів для проведення навчання в необхідних обсягах.

Щодо першого аспекту життєздатності, можна стверджувати, що в Україні зараз існує низка якісних навчальних програм, які в цілому відповідають діючому протоколу ДКТ та різним моделям КіТ (в тому числі, з ініціативи медичного працівника, із застосуванням швидких тестів). Існуючі програми в цілому не дублюють одна іншу, орієнтовані на різні цільові аудиторії, мають різні фокуси навчання. Всі програми передбачають сесії з формування практичних навичок, але їх питома вага менше половини від тривалості кожного навчального курсу. Практично всі навчальні програми підкріплені відповідними навчальними посібниками.

Окремі навчальні програми інституалізовані шляхом включення їх в системи підвищення кваліфікації лікарів (3 цикли тематичних удосконалення), але не існує таких програм для інших фахівців, в тому числі – молодшого медичного персоналу, психологів, соціальних працівників та інших.

Щодо наявності викладачів/ тренерів з питань КІТ, то дане питання не досліджувалось, але практично всі респонденти згадували, що існує кадровий потенціал як викладачів та наукових працівників, так і тренерів, які були підготовлені в рамках навчального курсу PATH.

Щодо наявності попиту на навчання, то це питання також не досліджувалось. Але за висновками експертних оцінок неодноразово наголошувалась проблема низької якості консультування, що може бути вирішено в тому числі завдяки системному та якісному навчанню. Крім того, послуги КІТ в Україні постійно розвиваються, формуються нові моделі надання послуг, проголошено реформування системи охорони здоров’я – ці та інші фактори можуть бути підтвердженням необхідності проведення масштабного навчання з питань КІТ. Також можна припустити, що є попит на таке навчання, але не зрозуміло, в яких обсягах.

Скоріше за все, попит на навчання з питань КіТ формується відповідно до конкретних завдань (або регіону, або цільової групи) та наявності ресурсів (в першу чергу міжнародних проектів). В останні роки проголошується децентралізація медичних послуг, тому актуальною є підготовка лікарів первинної ланки. Наприклад, в рамках USAID проекту «Фінансування і управління у системі охорони здоров'я», що впроваджується в Чернігівської області було підтримано різні форми навчання – цикл тематичного удосконалення для

лікарів, а також семінари для медичних сестер. Також Фонд Б. Клінтона в Україні проводить навчання в 16 областях з урахуванням потреб та попиту в кожному регіоні (як для підготовки нових кадрів, так і для актуалізації знань тих, хто вже пройшов навчання).

Щодо наявності ресурсів для проведення навчання – слід зазначити, що переважна більшість навчальних програм в форматі тренінгів залежить від проектного фінансування. Як правило, в рамках проектів міжнародної технічної допомоги планувався замкнутий цикл – від розробки навчальної програми до проведення обмеженої кількості навчальних заходів (в певних пілотних регіонах, або для певних цільових груп, або в кількості, що необхідна для реалізації інших проектних завдань).

Цикли тематичного удосконалення реалізуються як за бюджетне замовлення[31] в загальній системи підвищення кваліфікації, так і на госпрозрахунковій основі (як правило, за рахунок коштів міжнародних проектів).

Таким чином, у разі виникнення потреб та за наявності спонсора/донора можна замовити навчання з питань КІТ як в форматі тренінгу, так і в рамках підвищення кваліфікації. Слід зауважити, що даний аспект тісно пов'язаний з наявністю попиту на навчання, тобто чи є віртуальний попит на навчання, або чи перетворюється попит на замовлення навчання.

[31] Щодо порядку формування державного замовлення на підвищення кваліфікації дивись розділ 5.1.1

5.3. Огляд навчальних програм з питань лікування ЛЖВ та формування прихильності

В останні роки популяризується підхід Continuum of Care для побудови програм та послуг в сфері ВІЛ/СНІД – безперервний цикл послуг від консультування та тестування на ВІЛ, встановлення діагнозу до АРТ лікування. Важливим аспектом забезпечення безперервності послуг є якісне консультування з питань ВІЛ-інфекції, починаючі з профілактичного консультування, до- та після-тестового консультування, та консультування з питань лікування ЛЖВ.

В Україні традиційно розрізнялись окремі напрями протидії ВІЛ-інфекції: консультування та тестування на ВІЛ, профілактичні програми для груп підвищеного ризику та загального населення, лікування, догляд та підтримка ЛЖВ. Навчання фахівців з кожного напрямку діяльності та виду послуг проводилось автономно. В останні роки відбувається реорганізація системи надання всіх послуг для побудови безперервної системи послуг, що також формує потребу в зміні підходів до проведення навчання.

В даному звіті також пропонується огляд трьох основних навчальних програм, які містять компонент консультування з питань лікування ВІЛ.

Ці навчальні програми розроблені командою Українського національного тренінгового центру в партнерстві з іншими організаціями та проектами.

Тренінг «Формування та підтримка прихильності лікування у ЛЖВ»[32] проводився для соціальних працівників, психологів та консультантів, які працюють в проектах з формування прихильності. П'ятиденна програма тренінгу включає сесії з формування навичок консультування, а також інформаційні сесії щодо клінічних аспектів ВІЛ-інфекції, антиретровірусної терапії, її побічних ефектів. Також програмою передбачені окремі сесії щодо профілактики професійного вигорання та організації діяльності мультидисциплінарної команди.

В період з 2009 по 2012 рік було проведено 12 тренінгів, всього було навчено близько 250 осіб з усіх регіонів України. Наразі цей тренінг в рамках Українського тренінгового центру не проводиться.

Цикл тематичного удосконалення «Основи антиретровірусної терапії у дорослих»[33] розроблено в 2010 році спільно з НМАПО. Програма тематичного удосконалення становить 38 академічних годин (5 робочих днів). Цільова аудиторія навчання – мультидисциплінарна команда у складі лікаря-інфекціоніста, медична сестра та соціальний працівник/ психолог/ кейс-менеджер, які забезпечують супровід АРТ (тобто комбінована фахова група). Слід зауважити, що офіційне посвідчення підвищення кваліфікації за результатами навчання отримують лише лікарі, інші учасники тренінгу (медсестри, соціальні працівники, психологи) отримують сертифікати тренінгового центру.

Переважна більшість сесій присвячена клінічним аспектам ВІЛ, призначення АРТ, побічні ефекти, лікування супутніх захворювань. Окремі сесії присвячені консультуванню перед початком АРТ (лекція та практичне заняття). Навчальна програма передбачає проведення лекцій, практичних занять та розбір клінічних випадків.

Цикл тематичного удосконалення проводиться на постійній основі починаючи з 2010 року (всього було проведено більше 20 тренінгів).

Вищезазначені навчальні програми були розроблені та впроваджені Українським національним тренінговим центром в рамках проекту Глобального фонду (тренінг – в рамках проекту 6 раунду, цикл тематичного удосконалення – в рамках 10 раунду).

---

[32] З програмою та матеріалами тренінгу можна ознайомитися за посиланням http://hivtri.org.ua/courses/14

[33] З програмою можна ознайомитися за посиланням http://hivtri.org.ua/courses/105

Навчальний тренінговий курс «Основи антиретровірусної терапії (АРТ)» розроблено Українським національним тренінговим центром за підтримки I-TECH (International Training and Education Center for Health) для проведення навчання в регіональних тренінгових центрах, які створені на базі обласних центрів СНІД в Вінницькій та Запорізькій областях (в перспективі – створення центру в Харківської області). П'ятиденна тренінгові програма переважно містить сесії з клінічних питань ВІЛ та АРТ, є 1 сесія з оцінки готовності пацієнта до АРТ та консультування щодо прихильності. В цілому зміст даного тренінгу відповідає змісту циклу тематичного удосконалення «Основи антиретровірусної терапії у дорослих».

Вище зазначені навчальні курси мають на меті формування практичних навичок лікарів з призначення та ведення АРТ. Навчальні програми відповідають клінічним протоколам АРТ, містять практичну інформацію та розбір клінічних випадків. І хоча в кожній програмі є окремі сесії щодо консультування, ця тема не є пріоритетною в межах цього навчання.

Навчальні програми з питань АРТ інтегровані в систему післядипломної освіти та підвищення кваліфікації лікарів (НМАПО). Але учасники інших спеціальностей (медичні сестри, психологи та соціальні працівники) не отримують посвідчення щодо підвищення кваліфікації.

Висновки

Організаційно-правовий контекст:

Консультування та тестування на ВІЛ є одним з основних компонентів послуг з протидії ВІЛ-інфекції.

В Україні розвинута система закладів охорони здоров'я, що надають послуги КіТ, також КіТ реалізується через інші моделі (в тому числі в рамках програм профілактики, мобільні амбулаторії, з використанням швидких тестів). Переважно реалізується ДКТ (за ініціативою клієнта), але в останні роки запроваджується модель консультування та тестування за ініціативі медичного працівника.

Порядок надання КіТ регламентується протоколом, який було затверджено МОЗ в 2005 році, за необхідності у зв'язку із введенням нових моделей вносяться зміни в протокол та інші нормативні документи. Є рекомендації щодо необхідності розробки нової редакції протоколу КіТ, але перспективи ухвалення нового протоколу невідомі.

За висновками зовнішніх експертів, однією з основних проблем є недостатня якість КіТ, в тому числі - консультування, недотримання принципів КІТ. Причинами низької якості КІТ можуть бути як системні, так і суб'єктивні фактори – в тому числі, відсутність або неякісне навчання, низька мотивація персоналу, який проводить КіТ, організаційні та інші.

В новій Загальнодержавній цільовій соціальній програмі протидії ВІЛ-інфекції /СНІДу на 2014-2018 роки серед організаційних заходів передбачено проведення навчання з питань консультування та тестування на ВІЛ для медичних працівників для забезпечення належного рівня надання цих послуг.

Організація навчання консультантів ДКТ:

Консультантами ДКТ відповідно до вимог Протоколу можуть бути фахівців різних спеціальностей, які пройшли відповідне навчання (як в навчальних закладах, так і міжнародними проектами). Таким чином, теоретично можна проводити навчання консультантів ДКТ як в системі підвищення кваліфікації, так і в форматі тренінгів.

В Україні існує низка навчальних програм, які в цілому відповідають діючому протоколу ДКТ. Існуючі програми в цілому не дублюють одна іншу, орієнтовані на різні цільові аудиторії, мають різні фокуси навчання. Життєздатність багатьох програм залежіть від мети та завдань конкретних проектів міжнародної технічної допомоги. Але окремі навчальні програми інституалізовані шляхом включення їх в системи підвищення кваліфікації лікарів (цикли тематичного удосконалення).

Для молодших медичних працівників та фахівців інших спеціальностей (в тому числі, психологів (крім медичних), соціальних працівників) курсів підвищення кваліфікацій з питань КІТ не існує. Це створює певні проблеми для штатних соціальних працівників та немедичних психологів, які працюють в центрах профілактики та боротьби зі СНІДом та кабінетах «Довіра», проходження офіційних курсів підвищення кваліфікації та атестації.

Кожний формат навчання має свої переваги та обмеження. Система підвищення кваліфікації передбачає видачу посвідчення, що необхідне для подальшої атестації. На підвищення кваліфікації здійснюється бюджетне замовлення.

Неформальне навчання (тренінги, семінари тощо) – орієнтується на інтерактивні форми, формування навичок. Але за результатами тренінгу не завжди можна отримати документ, що буде достатнім для офіційної атестації.

Щодо змісту навчальних програм – в усіх програмах передбачено близько 50% часу на теми щодо консультування, в тому числи для проведення практичних занять. Але важко оцінити достатність цих практичних занять, тому що не зрозуміло який базовий досвід/ навички консультування мають учасники навчання. Виходячи зі змісту майже всіх навчальних програм, можна стверджувати, що вони орієнтовані на учасників, які добре володіють навичками консультування, та лише їх удосконалюють (певна тема або специфіка цільової групи). Такий підхід до навчання може бути виправданий стосовно психологів,

соціальних працівників або інших фахівців, основним компонентом професії яких є проведення консультування. Але що стосується медичних працівників, більшість учасників інтерв'ю висловлюють думку, що лікарі не вміють проводити консультування та не мають для цього часу. Цю тезу підтверджують висновки зовнішньої оцінки послуг КіТ, які констатують низьку якість та недотримання базових принципів консультування.

Практично всі навчальні програми передбачають проведення тестування рівня знань на до та після навчання в цілому по темі навчання, але рівень оволодіння навичками консультування не вимірюється.

У будь якому випадку, пропонується запровадити вимірювання рівня знань та навичок, що є необхідними для надання послуг з КіТ.

Обсяг та зміст практичних занять щодо консультування доцільно визначати з урахуванням базового/ початкового рівня знань консультантів та досягнення ними необхідного рівня для надання послуг консультування належного рівня якості.

КІТ як частина процесу безперервності послуг щодо ВІЛ (continuum of care):

В останні роки наголошується на важливості побудови системи послуг в сфері ВІЛ як безперервного процесу – від консультування та тестування на ВІЛ до лікування. В Україні зараз відбувається запровадження цього підходу в організації системи послуг – КіТ, у разі виявлення ВІЛ взяття на диспансерний облік, проведення необхідних обстежень та призначення відповідного лікування.

Зрозуміло, що реалізація всього процесу здійснюється різними надавачами послуг (та різними закладами). Тому дуже важливим є бачення та розуміння всього процесу, як надавачами, так і отримувачами послуг. Отже, пропонується переглянути підхід до проведення навчання з питань КіТ: відійти від фрагментарного навчання з конкретної теми і перейти до представлення всього безперервного процесу системи послуг та зв'язку з іншими етапами процесу.

Тому запропонований модульний курс щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції (підготовлений UNICEF, FHI 360, WHO) може бути прийнято за основу. В модульному курсі пропонується широкий спектр тем навчання, яке відповідає всім етапам процесу безперервності послуг в сфері ВІЛ (профілактичне консультування для зменшення ризику передачі ВІЛ, до тестове- та після тестове консультування, постійне консультування людей, які постраждали від ВІЛ, консультування щодо прихильності лікуванню, педіатричне консультування). Разом з тим, актуальним є питання адаптації: відповідності модульного курсу українським реаліям та потребам (в тому числі врахування нормативних вимоги щодо навчання).

Додаток 1.

Перелік навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції:
Навчальні програми

Перелік навчальних програм:

Статус	Назва	Розробники	Рік
Навчальні програми з питань КіТ			
Тренінг	«Консультування з питань ВІЛ/СНІД»	PATH	2005
Цикл тематичного удосконалення	Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію	НМАПО	2007, переглянуто у 2011
Тренінг	«Консультування та тестування на ВІЛ по ініціативі медичного працівника з використанням швидких тестів»	Фонд Б. Клінтона, Інститут інфекційних хвороб ім. Громашевського	2008
Цикл тематичного удосконалення	Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію із застосуванням швидких тестів	НМАПО	2011
Тренінг	«Добровільне консультування та експрес тестування на ВІЛ-інфекцію»	Міжнародний Альянс по ВІЛ/СНІД в Україні	2012
Цикл тематичного удосконалення	Консультування та тестування на ВІЛ для сімейних лікарів	НМАПО	2013
Семінар-тренінг	Добровільне консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію для співробітників «Клінік, дружніх до молоді»	ЮНІСЕФ	
Тренінг	Навыки эффективного консультирования. Мотивационное консультирование с целью изменения поведения. Принципы и технологии предоставления услуг ДКТ подросткам групп риска	ЮНІСЕФ	2012
Навчальні програми з питань лікування ВІЛ			
Тренінг	Формування та підтримка прихильності лікування у ЛЖВ	Український національний тренінговий центр	
Цикл тематичного удосконалення	Основи антиретровірусної терапії у дорослих	Український національний тренінговий центр, НМАПО	
Навчальний курс	Основи антиретровірусної терапії (АРТ)	Український національний тренінговий центр	

Додаток 2.

Перелік навчальних ресурсів щодо консультування з питань ВІЛ-інфекції: Навчальні посібники

Навчальний посібник для лікарів. Базові питання добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію/ за редакцією Дзюблик І.В. – К., 2007. – 171 с.

Посібник. Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ. В помощь консультанту. – К., Друкарня «Стиль VS», 2008. – 104 с.

Навчальний посібник. Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію: шлях до удосконалення послуг для окремих груп населення/ за редакцією Дзюблик І.В. – К., 2010. – 200 с.

Методичні рекомендації для медичних працівників щодо надання послуг з консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію. – К., 2011.

Консультирование и тестирование на ВИЧ с использованием быстрых тестов в рамках профилактических проектов среди групп повышенного риска инфицирования ВИЧ/ М. Варбан, И.Гришаева, Ю.Житкова, Ж.Пархоменко, О. Сидоренко. – К., «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2012. – 184 с.

Подростки групп риска к инфицированию ВИЧ: Книга для тренера. Учебно-методическое пособие. [Аноприенко Е. В., Журавель Т. В., Пархоменко Ж. В.] / Под общ. ред. Т. В. Журавель. – К. : ПЦ «Фолиант», 2012. – 252 с.

ВІЛ та підлітки: керівництво з консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію та догляду за підлітками, які живуть з ВІЛ. Переклад рекомендацій ВООЗ для працівників системи охорони здоров’я та керівників вищої ланки та менеджерів. – К., 2013.

Додаток 3.

Перелік осіб та організацій, які взяли надали інформацію щодо навчальних ресурсів.

Установа, організація	Прізвище, ім'я
PATH	К. Гамазіна, Н. Заїка
Бюро ВООЗ в Україні	І. Перегинец, О. Недужко
НМАПО, кафедра вірусології	І.Дзюблик
Фонд Б. Клінтона в Україні	І. Грішаєва
Український національний тренінговий центр	Т. Перепелиця, М. Куватов, О. Тихоненко, С. Антоняк
USAID проект «Фінансування і управління у системі охорони здоров'я»	О. Дорошенко
Міжнародний Альянс по ВІЛ/СНІД в Україні	М. Варбан
Представництво ЮНІСЕФ в Україні	О. Сакович
ВГЦ «Волонтер»	Т. Журавель
Моніторинговий центр КДМ	О. Мешкова
Незалежний експерт	Т. Александріна

Додаток 4.

Перелік нормативних актів щодо консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію.

Порядок добровільного консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію (протокол), затверджений наказом МОЗ від 19.08.2005 N 415, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 р. за N 1404/11684

Наказ МОЗ від 21.12.2010 N 1141 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 березня 2011 р. за N 319/19057) «Про затвердження Порядку проведення тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, форм первинної облікової документації щодо тестування на ВІЛ-інфекцію, інструкцій щодо їх заповнення»

Наказ МОЗ від 14.02.2012 № 114 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 19 червня 2012 р. за № 1001/21313) «Про організацію надання послуг консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом, у мобільних пунктах та мобільних амбулаторіях»

Наказ МОЗ від 21.07.2014 № 509 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 5 серпня 2014 р. за № 920/25697) «Про затвердження Змін до Типового положення про кабінет «Довіра»