



Вопросы оптимизации питания в программах профподготовки: Инструмент для оценки охвата контентом в области питания, основанный на компетенциях

Текстовая расшифровка вебинара

Лорен Уилер

Всем привет. Спасибо, что присоединились к нам на сегодняшнем вебинаре по вопросам оптимизации питания в программах профессиональной подготовки. Подождите немного, пока присоединятся еще несколько человек.

Всем привет, добро пожаловать. Пока мы ждем, когда все присоединятся и подключатся к сети, пожалуйста, не забывайте представиться в чате, указав свое имя и местоположение, из которого вы присоединяетесь. Мы дадим вам около минуты, чтобы все могли отметить и подключиться к аудио.

Для тех, кто только что присоединился, пожалуйста, не забудьте представиться в окне чата, указав свое имя и откуда вы присоединяетесь. Мы дадим на это еще около 30 секунд, пока люди будут входить.

Хорошо, идем дальше. Начинаем. Большое вам спасибо за то, что присоединились к сегодняшнему вебинару по повышению качества питания и предварительному обучению – экспертному инструменту для оценки охвата контентом о питании. Меня зовут Лорен Уилер, и я координатор проекта USAID advanced nutrition. Я начну с кое-каких операций для начала работы в Zoom и напоминаний, которые могут оказаться полезными во время вебинара.

Следующий слайд, Тори. Если в какой-либо момент во время сегодняшнего вебинара вы не сможете слышать выступающих, убедитесь, что вы подключили аудиосистему, выбрав значок наушников в нижней части окна Zoom. Пожалуйста, представьтесь всем, отправив сообщение в чате. Присылайте свои комментарии или вопросы или обращайтесь в техническую поддержку во время сегодняшней сессии. Для этой встречи были включены субтитры на английском языке. Чтобы просмотреть английские субтитры в режиме реального времени на вашем экране, нажмите на значок CC и выберите показать субтитры. И еще: обратите внимание, что эта встреча записывается и транслируется в прямом эфире.

Следующий слайд. Во время вебинара можете задавать свои вопросы участникам дискуссии в поле «Вопросы и ответы». Участники дискуссии либо ответят вам с помощью текстового сообщения в поле, либо мы ответим на ваши вопросы во время обсуждения вопросов и ответов на вебинаре. Следующий слайд. Сегодняшний вебинар доступен на английском, французском и русском языках. Чтобы включить устный перевод на выбранный вами язык, нажмите на значок с глобусом в нижней части экрана.

Теперь я передаю слово Саше Ламштейн, которая будет модератором этого вебинара. У Саши 20-летний опыт работы в сфере международного общественного здравоохранения. Она защитила докторскую диссертацию в области продовольственной политики и прикладного питания в Университете Тафтса. Она является старшим техническим консультантом проекта USAID advancing nutrition, возглавляя усилия по улучшению предоставления услуг в области питания путем пересмотра предварительной подготовки, использования цифровых инструментов и наставничества работников здравоохранения. Саша, прошу.

Саша Ламштейн

Спасибо, Лорен. Просту прощения, я на секунду отключила звук. Прежде всего, большое вам спасибо, Лорен, я действительно ценю ваше внимание к деталям и вашу общую поддержку в проведении этого вебинара сегодня.

Добро пожаловать всем. Доброе утро, добрый день, добрый вечер. Я действительно ценю, что вы присоединились к нам со всего мира. Как вы видите в приведенной здесь повестке дня, мы надеемся многое обсудить сегодня.

Я очень рада, что у нас такой замечательный состав докладчиков, которые поделятся своими взглядами и опытом в разработке, обзоре и пересмотре учебных программ для подготовки к работе, в частности связанных с питанием. Без промедления хочу дать слово Энн. Энн руководит деятельностью по укреплению потенциала в программе USAID advancing nutrition с 2019 года, работая над укреплением подходов к стратегическому планированию, организационному развитию, обучению и наставничеству для USAID и других партнеров.

До начала своей работы в USAID Advancing Nutrition она сотрудничала с рядом международных и местных организаций в разработке стратегических дискуссий, программ организационного развития и инициатив по укреплению потенциала в области питания, продовольственной безопасности и глобального здравоохранения как в гуманитарной сфере, так и в области развития в Африке, на Ближнем Востоке. Энн, вам слово.

Энн Микели

Чудесно. Спасибо, Саша. Я хотела бы сначала просто сказать всем несколько теплых слов, поприветствовать. Мы действительно рады, что вы все собрались сегодня с нами, чтобы по-настоящему обсудить этот важный аспект работы в области питания. В рамках проекта USAID по улучшению питания за последние пять лет проведен широкий спектр работ, направленных на интеграцию вопросов питания в систему здравоохранения и реальную работу по выявлению правильных возможностей для усиления внимания к вопросам питания, особенно для женщин и детей в возрасте до двух лет.

Предварительная подготовка, в частности, является действительно критическим моментом, когда мы можем укрепить знания и навыки медицинских работников, чтобы на самом деле улучшить качество услуг в области питания. Благодаря такого рода обновлениям программы предварительной подготовки мы можем охватить работников здравоохранения непосредственно в начале их профессиональной деятельности, создавая действительно прочную основу, которая может прослужить долгие годы.

Во многих отношениях предварительное обучение является одним из наиболее устойчивых моментов для внесения изменений в подход работников здравоохранения к вопросам питания. Сегодня мы гордимся тем, что делимся с вами этой частью работы и помогаем продвинуть работу, связанную с вопросами питания, которую мы проводим, на шаг вперед. Мы знаем, что инструмент, который мы обсуждаем сегодня, поможет тем из вас, кто заинтересован в усилении компонентов предподготовки, касающихся питания, облегчить себе эту часть работы и по-настоящему задуматься о той важной роли, которую играет питание во всем здравоохранении,

предоставляемом в ваших странах. На этом я хотела бы еще раз поприветствовать вас, а затем мы вернемся к Саше, чтобы она провела нас по следующей части вебинара. Саша, слушаем вас.

Саша Ламштейн

Большое спасибо за выступление, Энн. Сейчас я с удовольствием приглашаю к выступлению Тори, которая работала со мной в очень тесном сотрудничестве. Она поделится своими слайдами. Она очень тесно сотрудничала с нами в этой работе, и она собирается провести небольшой опрос, чтобы заставить нас всех немного задуматься о предварительной подготовке. Тори?

Тори О'Халлоран

Спасибо, Саша. Ну что ж. Если у всех получится перейти по ссылке, которой поделилась Лорен в чате Zoom, чтобы получить доступ к опросу Menti, или воспользоваться QR-кодом, который также отображается на экране, мы ответим на следующий вопрос в нескольких словах: почему, по вашему мнению, важно освещать темы питания во время подготовки работников здравоохранения первой линии? Я дам Саше возможность показать ответы.

Саша Ламштейн

Я работаю над этим, Тори. [смеется] Я почти у цели.

Тори О'Халлоран

Не сомневаюсь. Если у кого-то возникнут какие-либо вопросы, пожалуйста, не стесняйтесь обращаться по этому поводу в нашу службу технической поддержки. Отлично. После того, как отобразится эта форма, вы сможете добавить одно или несколько слов – всё, что придет вам на ум при мысли о темах по питанию применительно к медработникам первой линии.

Саша Ламштейн

Вот так. Это то, что я хотела, чтобы вы увидели. Извиняюсь, Тори.

Тори О'Халлоран

Отлично. Здесь у нас есть облако слов. Некоторые из основных ответов – это те, которые мы видели немного чаще, которые кажутся более масштабными, в том числе экономически эффективными. Это устойчивый способ повлиять на питание, интеграцию. Это затрагивает многих людей. Более целостный подход. Это очень хорошо продумано. Когда работники на переднем крае предоставляют свои услуги, требуется много консультаций. Да. Образование, устойчивость, мораль, недостаточное питание. Все это превосходно. Я дам всем, может быть, еще пару секунд на отправку. Это крайне важно и, безусловно, является приоритетом в области здравоохранения. Здорово. Спасибо вам за то, что заставили нас уделить немного внимания вопросам питания в рамках предварительной подготовки. Теперь я передаю слово Саше Ламштейн, чтобы она выступила с остальными слайдами.

Саша Ламштейн

Супер. Спасибо, Тори. Спасибо вам, Энн, за то, что помогли нам начать. Я признательна за то, что это подготовило почву. Мне кажется, что мне нужно перепроверить... Я... Ладно, хорошо. Я не отключена. Я опять беспокоюсь о том, что меня не слышно. Большое спасибо. Я рада, что мы сейчас приступаем к моей презентации, и мне нравятся ответы, которые вы все дали. Я думаю, что это как раз то, о чем мы тоже думали.

Следующий слайд, Тори. О назначении инструмента. Нарращивание потенциала страны для реализации многосекторальных программ в области питания является одной из ключевых государственных стратегий США по устойчивому развитию в области питания, о котором вы все

упомянули, и достижению успеха. Одно из государственных учреждений США, занимающееся вопросами питания, выполняет значительный объем глобальной работы, которая актуальна для разных стран или, надеюсь, актуальна для многих других стран.

Один из способов, которым, по нашему мнению, мы могли бы внести свой вклад, – это разработать инструмент, который правительственные министерства, университеты, профессиональные ассоциации и другие могли бы использовать для анализа контента о питании в учебных программах подготовки. Мы ориентируемся на профессиональных работников здравоохранения первой линии или уровня первичной медико-санитарной помощи, которые, как ожидается, проучатся один или несколько лет в школе при университете или в институте после среднего образования, чтобы вооружить их знаниями, необходимыми им для предоставления качественных услуг с первого дня работы.

Важно отметить, что мы не рассматривали общинных медработников, которым можно пройти обучение в течение пары месяцев. Мы рассматривали профессиональных медицинских работников первой линии, которые проучились один или несколько лет после окончания средней школы. Мы полагали, что процесс проведения и выводы из такого обзора и сам этот обзор учебных программ мог бы привлечь внимание к содержанию подготовительного образования и контенту по вопросам питания, включенным или не включенным в учебные программы, и помог бы пересмотреть соответствие учебных программ национальным должностным инструкциям. Он также мог бы помочь предложить следующие шаги по включению актуальной информации о питании, соответствующей национальным стандартизированным должностным инструкциям и требованиям сертификации, в учебные программы подготовительного образования. Следующий слайд.

В 2021 году, некоторое время назад, мы разработали перечень компетенций для предоставления услуг в области питания на уровне первичной медико-санитарной помощи, в работе на первой линии. Часто используются разные термины. Мы сказали «первичный уровень медицинской помощи» или «работа на первой линии», подразумевая работников, которые являются первыми и часто единственными контактными лицами для широкого круга людей.

Мы уделяем приоритетное внимание компетенциям, необходимым медицинским работникам для оказания услуг в области питания, которые от них обычно ожидают на переднем крае, а также другим компетенциям, необходимым для оказания услуг, которых следует ожидать от таких медицинских работников.

Я заметила, что кто-то в этом облаке слов упомянул что-то, связанное с неинфекционными заболеваниями. Это что-то новое, и поэтому это то, за что работники здравоохранения первой линии, возможно, должны нести ответственность и обладать необходимыми компетенциями, потому что это такая растущая проблема.

О чем мы здесь думали, так это о том, что мы хотели, как говорят по-английски, выйти за рамки. [смеется]. Теперь я забываю это выражение в английском языке. Мы хотели немного продвинуться вперед, не только в предоставлении обычных услуг, но и подумать о том, что должно быть предоставлено в наши дни. Мы рассмотрели признанные во всем мире руководящие документы, в том числе, многие из вас ознакомятся с инструментарием проверки компетентности для инициативы «Больница, доброжелательная к ребенку».

Мы также очень широко использовали и по-настоящему оценили работу в рамках проекта Engine, еще одного проекта, финансируемого USAID, который базировался в Эфиопии. Они разработали подробный перечень компетенций для ученых в области здравоохранения, кадровых работников и студентов-диетологов. Изначально наш список включал 84 компетенции, которые мы распределили по 11 категориям. Довольно много, но все же не так много, как в других списках, которые мы просматривали. Следующий слайд, Тори.

Затем мы опробовали этот инструмент в пяти странах: Бангладеш, Демократической Республике Конго, Гане, Кыргызской Республике и Малави. Как вы можете видеть, я не знаю, легко ли это

читается, но вы можете видеть, что мы, просто из интереса, добавили сюда на карту количество медсестер-акушеров на 10 000 человек. Как видите, в этих странах существует довольно большая вариативность. Поэтому неудивительно, что они также различаются по целому ряду других аспектов в отношении своих систем здравоохранения и требований к предварительному образованию своих медицинских работников.

Однако в каждом случае, я почти уверена, будет справедливо сказать: мы обнаружили, что список компетенций и процесс, которому мы следовали с помощью нашего инструмента, сработали, и это привело к полезным выводам. Следующий слайд. Просто чтобы дать вам представление о некоторых вещах, которые мы обнаружили в этих пяти странах, или просто ту информацию, которую вы можете найти. Цель сегодняшнего дня состоит не в том, чтобы подробно останавливаться на этих находках, а в том, чтобы рассказать и познакомить вас с этим инструментом и с тем, что он может для вас сделать.

На самом деле, я могу напомнить, Лорен, если вы еще этого не сделали, может, разместите в чате ссылку на наш отчет об этой работе? Если кому-то интересно, вы можете посмотреть на это. Можете взглянуть. Он также доступен на французском и русском языках, если нужно. Мы выяснили, что ряд специалистов предоставляют услуги по питанию на переднем крае, начиная от общинных медсестер и технических сотрудников, получивших двух-трехлетнее образование для работы по специальности и заканчивая семейными медсестрами и семейными врачами с гораздо более длительным образованием до выхода на работу. Мы также ознакомились с должностными инструкциями. Мы обнаружили, что должностные обязанности, связанные с питанием, также довольно существенно варьировались в зависимости от персонала и стран. В большинстве рассмотренных нами должностных инструкций упоминалось что-то, связанное с оценкой состояния питания, борьбой с истощением у детей, здоровым образом жизни, часто санитарией, гигиеной или WASH.

Общее питание младенцев и детей раннего возраста, некоторые аспекты грудного вскармливания, изменение поведения, коммуникация и управление службами питания. Большинство из них затрагивали вот эти аспекты, но о борьбе с недоеданием или худобой среди взрослых, устранении дефицита питательных микроэлементов, чутком уходе при обучении в раннем возрасте, что в наши дни часто сопряжено с питанием, упоминалось в меньшем количестве должностных инструкций.

Питание матерей, питание подростков, предоставление услуг по питанию в контексте хронических заболеваний и предоставление услуг по питанию в контексте чрезвычайных ситуаций. Как хронические заболевания, так и чрезвычайные ситуации кажутся растущей тенденцией – к сожалению, увеличивается распространенность хронических заболеваний и чрезвычайных ситуаций, и обе эти области, похоже, нуждаются в большем внимании. Мы обнаружили, что учебные планы не всегда согласуются с должностными инструкциями. Что касается предварительного профобучения, то там требования также значительно различаются. Программы предварительной подготовки для отобранных нами кадров варьировались от одного года, это обучение помощников по охране здоровья (HSA) в Малави, до 10 лет, это Кыргызская Республика, семейный врач. Учебные планы по этим программам были опубликованы от 2 до 15 лет назад.

Другим ключевым выводом было то, что не всегда легко определить на основе предоставленной информации, учитывает ли учебная программа какие-либо компетенции. Мы смотрели на учебную программу, а не на планы уроков или списки литературы. Мы изучали учебную программу, в которой есть списки тем и, возможно, какие-то задачи на уровне высшего образования. Там были некоторые проблемы и ограничения.

Следующий слайд. Очень быстро мы обнаружили, что наиболее хорошо освещенными темами в учебной программе или учебных планах, которые мы рассмотрели, были оценка состояния питания, устранение дефицита питательных микроэлементов, пропаганда здорового образа жизни, чуткий уход, питание матерей, а также общение и консультирование по изменению поведения. Следующий слайд, Тори. Благодарю. В просмотренных учебных планах все-таки имелись

некоторые пробелы. Оказалось, что только пять из рассмотренных нами учебных программ адекватно охватывают компетенции, связанные с лечением истощения у детей и подростков, грудным вскармливанием, прикормом или управлением службами питания.

Должным образом были охвачены только четыре компетенции, связанные с борьбой с недостаточным питанием или худобой среди взрослых, и менее четырех компетенций, связанных с пропагандой общих методов питания младенцев и детей раннего возраста, питания подростков, а затем, опять же, предоставления услуг по питанию в контексте хронических заболеваний и в контексте чрезвычайных ситуаций. Мы обнаружили, что даже в недавно обновленных учебных планах есть пробелы в контенте о питании.

Следующий слайд, Тори. После пилотного внедрения инструмента мы пересмотрели список компетенций, пытаюсь найти баланс между широкими компетенциями уровня высшего образования или общими компетенциями, которые должны быть включены почти во все учебные программы, и очень специфическими компетенциями, которые, возможно, будет сложнее найти. Мы не хотели делать упор на слишком высокий уровень, потому что тогда казалось бы, что все учебные программы охватывают всё, но мы также не хотели, чтобы они были слишком узкоспециализированными, что сделало бы его практически невыполнимым.

Мы также разделили категории компетенций, которые вряд ли будут рассмотрены в равной степени. Мы не хотели борьбу с недоеданием среди детей включать в одну категорию с борьбой с худобой среди взрослых, потому что мы предполагали, что некоторые учебные программы будут охватывать борьбу с недоеданием среди детей, но не будут охватывать борьбу с недоеданием среди взрослых. Мы должны были быть уверены, что они разделены, чтобы можно было выявить пробелы. В конечном счете, мы определили приоритетность 68 компетенций, то есть меньшего количества, и сгруппировали их по 12 категориям. Следующий слайд. Тори, пожалуйста.

Это просто краткий список тех компетенций, которые аналогичны списку, который вы видели ранее и о котором я уже говорила. Я хочу перейти к следующему слайду, Тори. Ой. Мы также усовершенствовали наш процесс вовлечения, и теперь этот процесс заключается в анализе политической среды, отборе кадров работников здравоохранения, а затем в определении того, какие новые компетенции актуальны для каждого сотрудника. Мы предполагали, что компетенции, указанные в нашем списке, вероятно, актуальны для большинства этих кадров, но это часть процесса, не так ли? Учитывая существующие различия в системах здравоохранения, мы не можем предполагать, что все они актуальны.

Затем мы определяем, насколько хорошо учебные программы, о чем я уже говорила, учитывают компетенции по предоставлению услуг в области питания, а затем составляем отчеты или делимся результатами и используем их. Это процесс, которого мы придерживались и описание которого вы увидите в этом инструменте. Мы также разработали рабочие пособия, я просто хочу быстро пройти по ним, для ознакомления с национальными документами и оценки системы здравоохранения.

Здесь вы видите небольшую таблицу для ознакомления с документами и еще одну таблицу для ознакомления с типами медицинских учреждений, а затем с кадрами медицинских работников. Затем, это инструмент, который, собственно, предназначался для обзора учебных планов. Здесь вы можете ознакомиться с общим описанием учебной программы, а также с описанием каждого курса. В этой первой маленькой таблице представлены различные курсы, и в ней указано количество контента, посвященного питанию, в каждом из них.

Затем в нижней таблице приводится информация о конкретных компетенциях в области питания, которые рассматриваются. Во-первых, мы бы определили, имеет ли данная компетенция отношение к медицинскому работнику. Там есть несколько категорий, а затем степень, в которой учебная программа затрагивает ту или иную компетенцию. У нас есть категории со статусом «неприменимо», «не затронута», «частично затронута», «хорошо освещено» и «невозможно определить».

В сам инструмент, я их не представила, но нами также были включены иллюстративные таблицы для представления результатов. Мы подумали, что этот инструмент можно было бы использовать двумя основными способами, в двух сценариях, как часть более масштабных усилий по обновлению всех аспектов учебной программы по профподготовке. Часто бывает так, что, если предпринимаются усилия по обновлению учебной программы, вы не просто смотрите контент о питании или прилагаете целенаправленные усилия, подобные тому, что мы предприняли, чтобы обратить особое внимание на контент о питании в учебных планах по профподготовке. Это может быть, если вы, как и мы, чемпионы по правильному питанию, сосредоточены на правильном питании, смотрите на это и хотите привлечь внимание к необходимости внесения изменений.

Этот инструмент не предназначен для принятия окончательных решений, обновления или внедрения пересмотренных учебных программ. Мы рассматриваем это действительно как первый шаг, как способ начать процесс. Окончательные решения относительно содержания учебных программ и их внедрения потребуют более глубокого анализа программы курса, планов уроков и списков литературы. Тщательный учет кадровых ресурсов в области здравоохранения и подготовка тренеров и профессоров. Это наш инструмент. Я загляну в чат и посмотрю, есть ли у вас вопросы, а также с удовольствием отвечу на них позже.

Я должна сказать, что этот инструмент еще не появился в Интернете, но мы опубликуем его очень скоро и обязательно разошлем всем вам, кто зарегистрировался на вебинар. Извините, мы немного не рассчитали время, поэтому пока не смогли опубликовать это, но мы поделимся этим очень скоро. По крайней мере, вы можете ознакомиться с отчетом по пяти странам. Я рада сообщить, что теперь мы можем перейти к трем другим нашим докладчикам, чтобы услышать их мнение об инструменте и опыте либо использования этого инструмента, либо следования другим процессам для обзора обучения по программам профессиональной подготовки.

Следующий слайд. Я очень рада представить вам Турсун – я никогда не произносила ее фамилию – Мамырбаеву. Прошу прощения, Турсун, если я что-то напутала. Турсун имеет 43-летний опыт работы в сфере здравоохранения в качестве врача, а также академический опыт в области детского питания. Она изучала иммунологию хронического вирусного гепатита и защитила докторскую диссертацию по проблеме недостаточного питания детей в возрасте до трех лет. Она имеет опыт в исследованиях, анализе и разработке стратегических документов, некоторых из очень важных документов в Кыргызской Республике, который включает в себя работу с государственными программами по улучшению питания населения и составление проектов законов Кыргызской Республики.

В настоящее время Турсун работает профессором в Кыргызской государственной медицинской академии. Она также работала с нами, с USAID Advancing Nutrition, над пилотным внедрением ранней версии инструмента в Кыргызской Республике. Турсун выступит на русском языке. Если вы еще не сделали этого, пожалуйста, нажмите на значок перевода в нижней части экрана, чтобы слушать на выбранном вами языке. Турсун, прошу.

[молчание]

Турсун Мамырбаева

Спасибо, Саша. Спасибо всем за предоставленную возможность. Можем рассказать о нас, о нашей стране, о нашем опыте. У нас, в Кыргызстане, имеются должности семейного врача более 2 000 и более 6 000 должностей семейных медсестер. При этом обеспеченность...

Переводчик

Кыргызстан. У нас есть работа семейных медсестер и ... [тишина]

Саша Ламштейн

Турсун, я думаю, мне нужно вас прервать. Лорен, я не думаю, что-- Я не слышу перевода. Я просто хочу убедиться. Я вижу, что и другие люди комментируют это. Извините, Турсун, что прерываю вас, но я хочу убедиться. Я вас не слышу.

Лорен Уилер

Да, если все могут, пожалуйста, нажмите на значок устного перевода и выберите английский для прослушивания. Вы также можете отключить звук оригинального аудио, чтобы вы могли слушать перевод.

Саша Ламштейн

Я сделала так, и это не работает. [молчание] Я не знаю, сможем ли мы что-нибудь с этим сделать. Ладно. Вы тоже не слышали, так что, по крайней мере, не я одна. [смеется] Я рада. Перевода на английский не было. Лорен, мы можем еще что-нибудь сделать?

Лорен Уилер

Да. Я хочу подключиться ко всем другим переводчикам.

Саша Ламштейн

Мне так жаль, Турсун, но я хочу убедиться, что мы понимаем и слышим вас, что все мы слышим.

Лорен Уилер

Хорошо. Теперь все должно быть хорошо.

Саша Ламштейн

Благодарю вас. Вы сказали, что сейчас все хорошо. Окей.

Турсун Мамырбаева

Вы меня хорошо слышите сейчас? Да.

Саша Ламштейн

Я могу. Да. Отлично. Хорошо. Турсун, пожалуйста, продолжайте. Я очень сожалею, что прервала вас.

Переводчик

Спасибо. Пожалуйста, продолжайте. Извините за прерывание. [молчание] Другими словами, очень яркая сеть, где мы можем помочь с питанием, и у нас есть это постановление правительства Кыргызской Республики, а также с недоеданием и недостаточным весом. Сам процесс этого... Извините. Я не совсем хорошо это сказала. Семейные врачи учатся шесть лет в университете, а затем два года в ординатуре, чтобы получить диплом семейного врача. В общей сложности, может быть, лет восемь. Я неправильно выразилась.

Что касается профподготовки к работе в системе семейной медицины, то они проходят два года, и затем 10 месяцев практики, а также еще три с половиной месяца. Это более трех лет обучения для практикующих семейных медсестер, а затем они получают дипломы и сертификаты, чтобы работать семейными медсестрами и семейными врачами, но, несмотря на такой доступ к первичной медицинской помощи, у нас все еще остается проблема недоедания. У нас есть это недоедание, проблемы с анемией, а также мы только что получили вот это.

Совсем недавно мы получили результаты исследования состояния питания. Там мы получили действительно печальную картину. Дефицит фолиевой кислоты наблюдается у 85% фертильных женщин. Почти у всех женщин.

В некоторых регионах этот показатель достигает 90%. У 90% женщин отмечается дефицит фолиевой кислоты. Также было проведено еще одно исследование в отношении витамина D, и почти у каждой второй женщины и подростка наблюдается дефицит витамина D. Проблема, связанная с питанием, в нашей республике по-прежнему очень и очень актуальна. Система здравоохранения обеспечивается Общим учебным центром. Следующий слайд, пожалуйста. Вот как у нас устроена эта система. У нас есть Центр общей практики.

На региональном уровне он координирует работу центра семейной медицины, территориальных больниц и служб неотложной помощи. В центре семейной медицины работают семейные врачи, семейные медсестры и узкие специалисты, которые проводят консультации по различным нозологиям. Кроме того, здесь есть центр иммунизации. Кроме того, у нас есть кабинет укрепления здоровья, в котором работают медсестры, и они проводят там некоторую разъяснительную работу по вопросам питания.

В территориальной больнице у нас есть медсестры, у нас есть акушерки и несколько специализированных отделений со специалистами. Все это организовано на региональном уровне. На уровне деревни, если это более крупный муниципалитет, у них есть какой-нибудь центр семейной медицины с одним семейным врачом и несколькими медсестрами, а также медсестрой по иммунизации.

Если это деревня поменьше, где проживает до 1500 человек, у нас просто есть небольшой пункт, в котором работает только медсестра. В некоторых местах у нас также есть акушерки или младшие врачи. Почти вся территория Кыргызстана охвачена первичной и вторичной медико-санитарной помощью. Доступность хорошая.

Турсун Мамырбаева

В процессе данного обзора мы работали с ключевыми информантами, которые нам помогали при поиске соответствующих документов, про которые Саша говорила, и по некоторым вопросам мы у них получали разъяснения. Это прежде всего Управление человеческими ресурсами Министерства здравоохранения Кыргызской республики. С начальником отдела мы встречались, она очень хорошо нас поддерживала, потому что весь образовательный процесс находится-

Переводчик

- и они помогли нам в этом направлении, а следующее – это первичная медицинская помощь в Министерстве здравоохранения. Это был главный специалист по сестринскому делу. Мы работали с ними. У нас было много вопросов об организации, а также о стандартах. У нас было много вопросов. Следующими информантами были федеральные служащие Кыргызской медицинской академии. У них была учебная программа, и они предложили ее. Это Славянский институт Кыргызстана, а также медицинский колледж. У них есть подготовка медсестер. Мы также работали там почти со всеми их сотрудниками. Почти со всеми сотрудниками, которые связаны с подготовкой медсестер, а также с Кыргызским государственным медицинским институтом переподготовки и повышения квалификации.

С ними работали проректор, декан факультета семейной медицины, а также все выпускники этого колледжа, которые хотели бы стать семейными медсестрами, должны пройти переподготовку в течение трех с половиной месяцев в этом учебном заведении. Также мы сотрудничали с профессиональной ассоциацией семейных врачей и семейных медсестер.

Следующий слайд, пожалуйста. Чтобы это сделать, выберите наш **[неразборчиво 00:38:28]** мы анализируем различные документы. Это Национальные программы питания, которые должны иметь политику развития и просвещения в области питания, а также безопасности. Мы анализируем приказы Министерства образования. Есть стандарты, которые называются Высшим профессиональным образованием, новые стандарты 2021 года, а также что касается стандартов, то в соответствии со стандартами все было пересмотрено.

Второй приказ касался стандартов высшего профессионального образования на 2019 год. Кроме того, там был приказ министра здравоохранения. Мы рассматривали семейных врачей и медсестер, и мы рассмотрели обязанности, сначала в целом, а затем конкретно семейных медсестер, которые предлагают услуги по питанию более широкому сообществу. Мы проводим анализ учебных программ и учебных планов курсов. В некоторых колледжах, где разрабатываются учебные программы, мы работаем с ними. Мы работали с ними.

Следующий слайд. Поскольку результаты, которые мы получили, были изложены Сашей, я хотела бы рассказать, что помогло нам успешно пересмотреть их учебную программу и провести это исследование. Конечно, мы хотели бы рассказать о министре здравоохранения и ее кадровых ресурсах. Она помогла нам все это время.

Мы провели несколько встреч с заинтересованными сторонами. Приказы, рабочие программы, учебные планы доступны на веб-сайтах организаций, что облегчило нашу работу. Некоторые учебные планы программ, все они доступны для ознакомления. Когда у нас возникали какие-то трудности, мы консультировались с ключевыми информантами. Мы получили несколько ответов, и это была своего рода среда, которая, конечно, характеризовалась интересом к результатам, и, если мы двигались в правильном направлении, было интересно получить эти результаты.

Мы проконсультировались с ними и определили, когда мы предоставим им окончательные результаты. Все было в очень хорошей обстановке для того, чтобы заполнить эти инструменты и все подготовить. Я много говорила о встречах. Мы устраивали собрания на эту тему. Следующий слайд. Конечно, были проблемы, когда мы приступили к обзору учебной программы и когда нам пришлось разбираться с приказами, потому что в приказах департамента здравоохранения были указаны компетенции и должностные инструкции семейных медсестер, а также семейных врачей.

Здесь мы нашли много приказов, которые касаются национального раздела о должностных инструкциях, и они были с 14 по 21. Некоторые приказы повторяются, но функциональные описания будут пересмотрены и что-то будет добавлено. Некоторые приказы не были отменены, и они дублируются, и у нас возникли некоторые трудности с тем, какой приказ мы должны учитывать при анализе учебной программы.

В эти моменты мы консультировались с нашими ключевыми информантами. Они консультировали нас о том, какой порядок на сегодняшний день актуален и который мы должны использовать в работе, и я думаю, что это также оказывает определенное влияние на учебную программу. Я не знаю, есть ли у преподавателей, которые разрабатывают эти программы, время на то, чтобы искать эти приказы и учитывать их при составлении учебных планов. Возможно, именно поэтому некоторые компетенции, которые должны были быть в программах или функциональных должностных инструкциях, в обязанностях, и они есть в стандартах и приказах, их нет в учебном плане. Нам было непросто об этом думать.

Следующий пункт учебной программы – это общие компетенции, и нам пришлось разобраться, как работать с сотрудниками. Извините.

Когда мы проанализировали учебные планы, мы увидели, что иногда результаты обучения не упоминаются. Даже если они упоминают о компетенциях, если они обсуждают, например, анемию, у них нет результатов, то есть они учат этому, но каков результат? Когда состоялась дискуссия, профессор сказал: «Что ж, это тот курс, который сформирует эту компетенцию», но как он ее формирует было трудно увидеть. По сути, в некоторых высших учебных заведениях их учебные планы, учебные программы вообще были недоступны.

Мы потратили довольно много времени, чтобы хотя бы получить доступ к ним, иметь возможность просмотреть, оценить их с помощью этого инструмента. Это была проблема, с которой мы столкнулись, и в отношении следующих шагов по пересмотру программ. Теперь мы пересматриваем ...

Турсун Мамырбаева

Соответственно, когда это утвердится приказом, мы должны будем пересмотреть учебные программы, потому что эти программы...

Саша Ламштейн

Извините, что прерываю, но у нас истекает время, так что, может быть, вы закончите? Извините, я просто хочу быть уверена, что останется время для всех остальных.

Турсун Мамырбаева

Хорошо. И теперь то, что мы пересмотрим ключевые обязанности относительно семейных медсестер, относительно стандартов подготовки семейных врачей. Сегодня мы обсуждали проект новой программы о продовольственной безопасности питания, и там включена отдельная задача, что нам нужно пересмотреть учебные программы и мы уже с 23-года, с 3-го квартала, приступим и пересмотрим учебные программы. И сегодня уже проводится обучение преподавателей, и обученные преподаватели будут участвовать в пересмотре учебных программ. Извините, что я так много времени отняла, у меня всё.

Саша Ламштейн

Отлично, спасибо вам. Простите, что пришлось прервать вас, Турсун. Это очень интересно, и на самом деле, мне нравится эта последняя часть о том, что проект уже вносит изменения в учебные планы. Это действительно потрясающе. Теперь я собираюсь передать слово нашему следующему докладчику. Извините, просто напоминаю, что мы будем отвечать на вопросы. Если есть какие-либо вопросы о работе, которая проводится в Кыргызской Республике, и о том, как проходила проверка и вносятся изменения, пожалуйста, задавайте их в чате или в поле для вопросов и ответов, и мы ответим на них позже. Теперь я рад представить вам Дороти Матики Чизимбу. Дороти – дипломированная медсестра-акушерка и опытный педагог.

Она имеет степень магистра в области сестринского дела и акушерства и более чем 10-летний опыт в управлении в качестве руководителя среднего звена в учебных заведениях, в планировании, внедрении и оценке учебных программ. Ее специализация включает разработку тестовых заданий, клиническую оценку и подходы к реализации учебных программ, ориентированные на учащихся. В настоящее время Дороти руководит образованием и профессиональной подготовкой в Совете медсестер и акушерок Малави. Переходим к вам, Дороти.

Дороти Матики Чизимба

Большое спасибо, Саша. Добрый день, доброе утро всем. Добро пожаловать на мою презентацию. Я дам вам краткое описание того, насколько ценен для нас, жителей Малави, обзор контента о питании в учебной программе для медсестер и акушерок. Предваряя доклад, отмечу, что в Малави у нас очень много медицинских работников на переднем крае, которые занимаются предоставлением услуг по питанию населению. Просто упомяну некоторые из них: у нас есть общинные медицинские сестры. Эти люди получают диплом о трехлетнем образовании по общей программе сестринского дела. У нас также есть годичный диплом по сестринскому делу в сфере общественного здравоохранения по окончании аспирантуры.

После того, как они уже освоили основы сестринского дела, они возвращаются в школу, чтобы получить годичный диплом аспиранта по специальности «Сестринское дело в сфере общественного здравоохранения». Помимо них, у нас также есть другие медсестры, которые предоставляют услуги по питанию в стране. Если мы проведем анализ, то у нас есть почти семь сотрудников, которые предоставляют услуги в области питания, это медицинские работники первой линии.

Вдобавок ко всему, у нас также есть помощник по охране здоровья (HSA). Я думаю, те из вас, кто раньше работал в Малави, знают, что HSA проводит большую работу в сообществе, потому что именно они работают с членами сообщества. На самом деле они базируются в сообществах. При проведении большинства мероприятий, ориентированных на местное население, помощники по охране здоровья проводят большую работу по охвату населения. Они проходят подготовку в рамках годичной программы обучения для получения сертификата в области общинного здравоохранения.

Вдобавок ко всему, у нас также есть другие кадры, возможно, не работающие непосредственно в секторе здравоохранения, но они также предоставляют услуги в области питания. У нас есть и другие учебные заведения, которые предоставляют дипломы. Другие выдают дипломы о прохождении курсов по питанию. Это не медсестры, или, может быть, клинические работники, или помощники по санитарному надзору, или общинные медицинские работники, занимающиеся медицинскими услугами, но они также участвуют в оказании услуг по питанию. На экране вы можете увидеть некоторые статистические данные. Возможно, вам может быть интересно, почему мы заботимся об улучшении или популяризации профподготовки по вопросам питания. Это из-за этой статистики.

Вы можете видеть, что наша статистика по-прежнему высока. Например, у нас высокий процент детей, которые рождаются с низким весом, это 13,9%. Это довольно высокое значение. Многие девочки-подростки тоже худые. Это возраст от 15 до 19 лет. Вопросы питания весьма важны для Малави. Мы все знаем, как это может повлиять на развитие страны. Для нас важно убедиться в том, что мы улучшаем услуги, предоставляемые населению, чтобы мы могли укреплять их здоровье и способствовать развитию страны. В идеале, к концу всего этого мы хотим укрепить человеческий потенциал для эффективного программирования и предоставления услуг в области питания, то есть мы хотим предоставлять качественные услуги сообществам.

Следующий слайд, пожалуйста. Я только что ознакомилась с некоторыми из них и некоторыми ключевыми проблемами, которые были выявлены в ходе недавних исследований, я думаю, из таких, как презентация, одна из проблем, на которую обращают внимание, заключается в том, что у нас устаревшая учебная программа, и некоторые подходы к внедрению, которые мы используем в наших учебных заведениях, на самом деле не целесообразны и не согласуются с приоритетами национальной политики. У нас также есть проблемы, связанные с ограниченностью ресурсов. Малави – одна из стран с низким уровнем дохода, и это нельзя недооценивать.

Таковы некоторые из проблем, и обновление учебной программы или инструмента, разрабатываемого или разработанного USAID, поможет смягчить некоторые из тех проблем, которые были выделены. Следующий слайд, пожалуйста. Ценность регулярных обзоров заключается в том, что мы будем использовать этот инструмент для обновления содержания наших учебных документов по всем программам по предоставлению населению услуг в области питания. Мы также собираемся привести содержание в соответствие с национальной политикой в области питания. В Малави будет множество политик в области питания или нормативных актов, которые мы как страна используем для предоставления этих услуг. Всякий раз, когда мы обновляем материалы наших учебных программ, мы должны приводить их в соответствие с такими документами.

Мы также можем использовать эти регулярные обзоры для лоббирования выделения ресурсов, потому что для того, чтобы мы могли провести эту профподготовку, нашим студентам требуется много ресурсов для практики. Мы развиваем некоторые навыки и компетенции, о которых мы говорили, и для этого нужны ресурсы. Регулярные обзоры, отчеты, которые составляются на основе таких обзоров, могут помочь нам лоббировать получение ресурсов от правительства, партнеров и других заинтересованных сторон. Следующий слайд, пожалуйста.

Во время обновления содержания учебной программы, я думаю, в ходе одного из обзоров учебных программ, который был проведен в Малави, некоторые из вопросов, которые мы рассмотрели, заключались в выявлении пробелов и устаревшей информации. Это было сделано с

учетом некоторых международных стандартов, которые у нас есть. У нас есть руководящие принципы ВОЗ, и содержание должно быть обновлено, чтобы соответствовать международным стандартам, а также руководящим принципам, которым мы должны следовать. Кроме того, нам нужно посмотреть, что работает в наших условиях. Могут быть приняты меры, которые могут сработать в других, развитых странах, но могут не сработать в Малави.

Во время пересмотра учебной программы мы также должны рассмотреть некоторые из таких мероприятий, а затем попытаться поместить их в наш контекст, насколько хорошо мы можем адаптировать их, чтобы они были удобны для пользователей в наших сообществах. Мы также ищем недорогие мероприятия с высокой отдачей, которые не стоили бы дорого, но давали бы нам наилучшие результаты с точки зрения питания населения.

Следующий слайд, пожалуйста. С точки зрения практичности, мы также рассматриваем этот инструмент, который был разработан на основе компетентности. По сути, его легче увязать с должностными инструкциями для различных кадров, о которых говорила Саша, потому что вы смотрите на навыки или компетенции, которыми, по вашему мнению, должны обладать работники здравоохранения. Вы также определяете обязанности и соответствующие компетенции каждого медицинского работника первой линии. Затем вы сравниваете учебные планы с определенными компетенциями в области питания для каждой программы.

Если вы ознакомились с этим инструментом, то увидите, что в нем разделены различные группы клиентов, которым должна предоставляться эта услуга. Рецензентам учебных программ легче сравнить то, что содержится в их документации, с компетенциями, которыми должен обладать каждый из этих кадров. Затем вы можете легко выделить пробелы, которые есть в учебном материале, а затем решить, как наилучшим образом эти пробелы можно заполнить.

Этому также нужно следовать в случае, если у вас есть учащийся. Этот список компетенций может помочь в оценке. Вы бы хотели оценить своего студента, набирает ли он необходимые компетенции, то есть с низкого уровня по мере продвижения в своем обучении. Вы бы хотели увидеть этот прогресс. Имея список компетенций для каждой возрастной группы, а также для различных групп пациентов или клиентов, вы можете легко проследить, действительно ли такие навыки или компетенции были приобретены группой студентов на занятиях по профподготовке. Следующий слайд, пожалуйста.

Саша Ламштейн

Дороти, у нас мало времени, так что, если бы вы могли немного поторопиться, просто чуть быстрее.

Дороти Матики Чизимба

Хорошо. Все в порядке.

Саша Ламштейн

Спасибо.

Дороти Матики Чизимба

Я все равно почти закончила. Все в порядке. Я уже говорила о приведении материалов наших учебных программ в соответствие с национальной политикой в области питания, потому что это формирует основу для пересмотра. Политика и руководящие принципы также должны быть актуальными. Перед пересмотром материалов учебных программ вам также необходимо проверить, приведена ли ваша национальная политика в соответствие с международными стандартами и международными руководящими принципами, такими как стандарты ВОЗ. Это должно быть основано на фактических данных.

Вы используете всю эту информацию из национальной политики, национального документа, а также, возможно, свидетельства тех, кто внедрял эту конкретную учебную программу, тех, кто был вовлечен в процесс, чтобы они могли поделиться своим опытом и информацией из первых рук о некоторых пробелах или проблемах, которые они хотели бы решить по мере пересмотра документа или учебных программ. Этот инструмент очень полезен.

Следующий слайд, пожалуйста. Этот метод очень полезен, потому что он основан на компетентности и зависит от контекста. Поскольку это зависит от контекста, вам будет легче следить за прогрессом ваших студентов, используя те инструменты, которые были выделены. Следующий слайд, пожалуйста. Я просто объясняла, как этот инструмент может помочь. Я говорила о компетентности, зависимости от контекста и о том, что прогресс можно легко отслеживать.

Я думаю, что в Малави мы ранее просто экспериментировали с использованием этого инструмента, но, продвигаясь вперед, мы с нетерпением ждем возможности использовать его для пересмотра наших учебных документов. Как я уже сказала, у нас есть много кадров, которые проходят предварительную профподготовку по вопросам питания. Данный инструмент удобен в использовании благодаря тому, как он был разграничен – по компетенциям и группам клиентов, которым требуется эта услуга. Большое спасибо, Саша, за предоставленную возможность.

Саша Ламштейн

Благодарю вас. Большое вам спасибо, Дороти, за ваш взгляд на процесс рассмотрения и пересмотра учебных программ для профподготовки. Это действительно ценно для меня. Без долгих слов, я с удовольствием констатирую, что мы проводим отличные презентации и у нас действительно еще есть время. У нас все хорошо. Мы предусмотрели немного пространства для маневра. Я надеюсь, что вам всем понравятся эти презентации и услышанные разные точки зрения. Хотелось бы получить информацию из других стран.

Кто-то из участников спросил о Пакистане. В какой-то момент мне бы хотелось услышать об опыте Пакистана, связанном с контентом о питании в вашей программе профподготовки. В любом случае, двигаемся дальше. Вероника Куарти – специалист, с которым мне посчастливилось довольно часто работать за последние несколько лет. Вероника – заместитель директора по вопросам питания отдела охраны здоровья семьи Службы здравоохранения Ганы.

Она имеет степень магистра медицинских наук и более чем 30-летний опыт работы в области питания. Она работала на всех уровнях сектора здравоохранения в Гане и проявляет особый интерес к охране здоровья матери и ребенка. Она внесла свой вклад в разработку многих учебных пособий по правильному питанию в Гане. Более 10 лет она преподавала диетологию в Колледже здоровья и благополучия в Гане, и ей нравится делиться знаниями и навыками. До своего нынешнего назначения Вероника была координатором программы по борьбе с дефицитом витаминов и микроэлементов в питании и внесла значительный вклад в успех программы «Таблетированные добавки с железом и фолиевой кислотой для девочек» или сокращенно GIFTS («Подарки»). Вероника, слушаем вас.

Вероника Куарти

Большое спасибо, Саша. Всем привет. Я особенно рада быть здесь, чтобы поделиться опытом из Ганы.

Саша Ламштейн

Ой, возможно, вы отключили звук. Я вас не слышу.

Вероника Куарти

А сейчас?

Лорен Уилер

Да, Вероника, мы вас слышим.

Вероника Куарти

Большое спасибо. Следующий слайд.

Саша Ламштейн

Лорен, вы слышите ее? Я – нет.

Вероника Куарти

Я вас слышу очень хорошо. А вы меня?

Лорен Уилер

Да, мы слышим вас, Вероника.

Вероника Куарти

Окей.

Саша Ламштейн

О, хорошо. По какой-то причине я вас не слышу, но, пожалуйста, продолжайте, Вероника. Мне жаль. Я не знаю, что происходит с моей стороны. [хихикает] Пожалуйста, продолжайте.

Вероника Куарти

Хорошо. Следующий слайд. Гана нуждается в постоянной подготовленной вне школ квалифицированной рабочей силе для предоставления услуг в области питания в условиях высокого уровня всех форм неполноценного питания и связанных с питанием неинфекционных заболеваний. Вы можете видеть цифры на своем экране. В Гане произошло некоторое улучшение положения с питанием детей в возрасте до пяти лет, но недоедание по-прежнему сохраняется. Анемия широко распространена как у женщин, так и у детей. В то же время мы наблюдаем растущий уровень недостаточного веса и ожирения среди женщин. У нас также существуют неоптимальные методы кормления детей и женщин.

Это может быть фактором, способствующим высокому уровню недоедания, который мы наблюдаем в Гане. Вот почему нам необходима регулярная оценка учебной программы, чтобы выявить возможные пробелы и компетентность персонала для решения этих преобладающих в стране проблем с питанием, таких как очень низкий уровень грудного вскармливания и значительный процент задержки роста, которые вы видите на своем экране. Следующий слайд. [молчание] Следующий слайд.

Услуги по питанию в Гане предоставляются широким кругом медицинского персонала на различных уровнях, и вы можете говорить об акушерках, медицинских сестрах общественного здравоохранения, общинных медсестрах по месту жительства, докторам и, в частности, педиатрах и акушерах-гинекологах. У нас есть два разных вида специалистов по питанию: технические

специалисты, и затем выпускники, которых мы называем специалистами по питанию, помощниками врачей и диетологами.

Что касается услуг по питанию на уровне общин, то их предоставляют местные медицинские сестры и технические специалисты по питанию. Эти сотрудники проходят подготовку в трех основных типах учебных заведений в Гане. У нас есть школы подготовки медсестер и акушерок, а также колледжи здравоохранения. Они обучают общинных медицинских сестер и технических специалистов по питанию. Обычно они выдают дипломы или награждают дипломами. Затем у нас есть университеты, которые готовят дипломированных специалистов по питанию и медицинских работников, помощников врачей, которые также предоставляют определенный уровень услуг по питанию, но не обязательно на уровне сообщества.

На уровне общин у нас есть школы подготовки медсестер и акушерок, а также колледжи здравоохранения. Эти школы находятся в ведении Министерства здравоохранения Ганы, но университеты являются самостоятельными учреждениями, они автономны. Следующий слайд. Ранее были предприняты усилия по пересмотру учебной программы по вопросам питания в Гане. Была проведена определенная работа со Службой здравоохранения Ганы и **[неразборчиво 01:09:07]** и другими заинтересованными сторонами, чтобы посмотреть, каково содержание учебной программы по питанию в Гане, а также оценить компетентность преподавателей, когда дело доходит до предоставления информации о питании. Этот обзор показывает, что контент, предоставляемый основными поставщиками услуг в рамках учебной программы, не является адекватным.

Тогда компетенции преподавателей для преподавания некоторых предметных областей также недостаточны. Были предприняты усилия по пересмотру учебной программы, а также была проведена серия тренингов для тренеров (TOTs или trainer of trainers), которые обновили состав преподавателей или повысили их компетентность в плане работы с контентом о питании в рамках учебной программы. Следующий слайд, пожалуйста. Текущая оценка учебной программы с использованием инструмента оценки профподготовки, разработанного в рамках проекта USAID advancing nutrition, очень, очень полезна, потому что по сравнению с тем, что мы делали ранее, мы просто рассмотрели 15 областей компетенции.

В этом исследовании рассматривались 84 компетенции, включая знания, навыки и подход к делу. Помимо этого, этот конкретный инструмент также определял, отвечают ли компетенции потребностям общества, являются ли они актуальными в учебной программе и адекватно ли они освещаются в учебной программе. Это становится очень, очень актуальным для нас, потому что нам необходимо быть уверенными в том, что у нас есть квалифицированный персонал, который будет предоставлять качественные услуги.

Следующий слайд. Благодаря этим обзорам мы извлекли очень, очень ценные уроки. Ключевым среди них является то, что обзор помогает в таргетировании. Обзор помогает выявить нераскрытые области, а также оценить, как внедряются уже охваченные области для улучшения услуг по питанию в стране. Если область контента отсутствует в учебной программе, тогда мы находим способ вернуть ее в учебную программу путем пересмотра, или, если она есть в учебной программе, то преподается ли она? Существуют ли учебные пособия для адекватного преподавания? Все это было оценено, и это дает возможность для пропаганды или обоснования необходимости дополнительного контента там, где его не существовало.

Например, в ходе одного из обзоров было обнаружено, что в большинстве учебных программ полностью отсутствует информация об услугах по питанию в контексте чрезвычайных ситуаций. Даже там, где она была, ей уделялось недостаточно внимания, и поэтому был поднят вопрос о том, что в следующем цикле пересмотра учебной программы это одна из областей, которую необходимо рассмотреть. Это один пример из многих.

Следующий слайд. Еще одна ценность обзора, которую мы обнаружили, заключалась в том, что он улучшает благоприятные условия и способствует повышению эффективности, потому что мы пересмотрели политику и рассмотрели содержание политики в части просвещения по вопросам питания, чтобы определить пробелы в обучении. Это и есть предоставление услуг. Это помогает выявить пробелы между направлением предоставления услуг и направлением профессиональной подготовки и улучшить среду и механизмы, с помощью которых можно проводить такие проверки.

Мы знаем, что когда мы проводим этот обзор, мы не только рассматриваем учебную программу, но затем мы должны ознакомиться со всеми политиками, в которых затронуты вопросы питания, и посмотреть, предусматривает ли программа профподготовки то, что затрагивается в политике, потому что, когда они заканчивают школу, им нужно реализовывать то, что предусмотрено политикой. Это было очень, очень важно, и это было очень, очень ценное открытие, которое, мы уверены, поможет нам двигаться вперед.

Следующий слайд, пожалуйста. В обзоре также рассматриваются функции и обязанности конкретного персонала, включая его компетенции. Это однозначно связано с предоставлением услуг по питанию, предоставляемых этим персоналом в соответствии с должностной инструкцией. Это помогает в планировании. Когда мы изучили их должностные инструкции в сопоставлении с их обязанностями, а затем то, что содержится в учебной программе, это помогло определить, какие квалификации необходимы, и наилучшим способом привести их в соответствие с национальной учебной программой и соответствующими сертификатами. Независимо от того, выдан ли кому-то диплом или присвоена степень. Одна вещь, которую мы обнаружили, заключается в том, что некоторым выдаются дипломы, некоторым присваивается степень, но ожидается, что они будут делать в основном одно и то же.

Между тем содержание их учебных программ может отличаться. Нам нужно привести квалификацию в соответствие с их должностными инструкциями и компетенциями. Это помогает постоянно совершенствовать должностную инструкцию для повышения действенности и эффективности. Это также, возможно, даже способно внести свой вклад в принятие решений, когда речь заходит о нормах укомплектования штатов в секторе здравоохранения. Следующий слайд, пожалуйста.

Еще одна важная ценность обзора заключается в том, что он помогает понять, кого и что еще нужно добавить, выявляя компетенции, которые не были рассмотрены, и необходимость расширить учебную программу, чтобы охватить и развить больше компетенций, связанных с питанием. В предыдущих обзорах и в этом конкретном, некоторые материалы, которые, я бы сказала, были **[неразборчиво 01:15:37]**, были найдены в учебной программе. Контент, который не имеет отношения к делу, включен в учебную программу, но контент, который следует рассмотреть, может отсутствовать в учебной программе. В то же время, есть некоторые сотрудники, которые предоставляют услуги по питанию, но этого нет ни в их учебной программе, ни в описании их должностных обязанностей.

В качестве примера можно привести медсестру общественного здравоохранения в Гане. Всем известно, что медицинские сестры общественного здравоохранения предоставляют множество услуг по питанию на местном уровне. Однако в их учебной программе ничего не говорится о питании, а в описании их должностных обязанностей очень мало говорится о питании. Нам нужно привлечь их к работе, потому что они выполняют большую работу по вопросам питания, привести описание их должностных обязанностей в соответствие с учебным планом, чтобы они могли пополнить силы по обеспечению питания и услуг, чтобы оказывать комплексные услуги населению Ганы, особенно женщинам и детям, которые в них очень нуждаются.

Следующий слайд. Кроме того, составив список существующих заинтересованных сторон, включая профессиональные организации, профессиональные советы и партнеров-доноров, которые заинтересованы в питании, и выяснив, как они могут использовать результаты обзора и привлечь к участию всех желающих, мы выяснили, что это очень, очень ценно, поскольку помогает привлечь всех заинтересованных сторон, которые еще не вовлечены в процесс. Это помогает

ориентироваться на заинтересованные стороны, чтобы использовать их сильные стороны, включая ресурсы, и воздействовать на них для повышения уровня компетентности при профподготовке путем наращивания потенциала и предоставления ресурсов.

Ожидается, что это поможет принимать решения о том, куда инвестировать время и ресурсы для укрепления потенциала в области питания. Это очень, очень важно, потому что мы понимаем, что укрепление потенциала в области питания – это очень, очень действенный и рентабельный способ работы с персоналом в области питания, потому что предварительное профобучение является экономически эффективным и, если можно так выразиться, позволяет им начать с правильного шага. Это очень, очень важно.

Все эти ценные уроки, которые мы извлекли, и многочисленные взаимодействия с заинтересованными сторонами, которые у нас были во время обзорных занятий, которые мы провели, особенно с помощью инструмента *advancing nutrition*, который мы использовали, заставили нас осознать, что при пересмотре учебной программы... Следующий слайд, пожалуйста. При пересмотре учебной программы очень, очень важно сосредоточиться на улучшении того, что уже существует. Если есть учебная программа, которая существует, нам нужно посмотреть на нее конкретно, а затем улучшить то, что там есть. Если контент уже есть, но он недостаточно хорошо освещен, мы улучшаем его.

Если содержание есть, но оно недостаточно полно включено в учебную программу, тогда мы находим способ включить его в учебную программу. Конечно, нам нужно посмотреть, что говорится в политике, рекомендациях ВОЗ и других международных рекомендациях, а затем мы включаем это в учебную программу. Во-вторых, инструменты для проверки должны быть очень, очень простыми, такими как этот, потому что он поставляется с таблицами, которые можно заполнять. Таким образом, это сделало процесс обзора очень, очень упорядоченным и понятным. Инструменты должны быть простыми в использовании, чтобы не препятствовать регулярным проверкам. Мы знаем, что учебная программа должна регулярно пересматриваться через равные промежутки времени, потому что политика меняется, фактические данные указывают на новые направления, и это должно быть включено в учебную программу.

Очень, очень необходимо, чтобы ресурсы учебной программы использовались для привлечения заинтересованных сторон на более широкой основе, потому что в ходе нашего взаимодействия с заинтересованными сторонами было учтено очень много рекомендаций и мнений, которые можно было бы использовать для пересмотра учебной программы и ее обогащения, а затем для обеспечения персоналом и специалистами по питанию или поставщиками услуг по питанию, которые обладают необходимыми знаниями для предоставления качественных услуг. На этой ноте позвольте поблагодарить вас за то, что выслушали.

Саша Ламштейн

Большое спасибо, Вероника. Мне действительно понравилось то, что вы добавили. Я не смогла прервать вас, даже несмотря на то, что Лорен просила меня напомнить вам остановиться. Это была отличная презентация. Я думаю, что у нас, вероятно, не будет времени на много вопросов и ответов, поэтому все, у кого есть вопросы, пожалуйста, продолжайте и задавайте их в чате. Вы можете печатать на французском или русском языках. Я не могу обещать, что смогу немедленно ответить на французском или русском языках, но я доберусь до них и обязательно продолжу.

Мне жаль, что у нас закончилось время, но я пыталась отвечать на вопросы по ходу дела. Я впечатлена всей этой информацией, и мне просто жаль, что у нас не было времени для вопросов и ответов, но мы доберемся до этого, и вы всегда можете связаться со мной и задать вопросы, а также с нашими докладчиками. Без промедления я рада предоставить слово моей коллеге Кэти Бек. Кэти является техническим консультантом проекта USAID Advancing Nutrition, где она работает над целым рядом мероприятий по укреплению потенциала, включая программы обучения и наставничества, а также мероприятия по усилению интеграции питания и развития детей раннего возраста в системы здравоохранения.

До прихода в проект USAID Advancing Nutrition она пять лет прожила в Руанде, работая в Partners in Health, где возглавляла команду программы питания по разработке мероприятий по укреплению потенциала для улучшения качества программ, выявления и лечения острой недостаточности питания у младенцев и детей в целом, а также для поддержки Министерства здравоохранения в интеграции вопросов питания на многосекторальных платформах. Кэти также является дипломированным диетологом и работала в различных клинических учреждениях. Кэти, пожалуйста.

Кэти Бек

Здорово. Большое спасибо, Саша. Спасибо, что выделили мне время, чтобы рассказать о смежном мероприятии, которое также возглавляет USAID Advancing Nutrition и в котором, я думаю, многие из вас, присутствовавших на сегодняшнем вебинаре, включая наших замечательных докладчиков, принимали участие. 1 марта мы провели виртуальную консультацию с заинтересованными сторонами из Бангладеш, Демократической Республики Конго, Ганы, Кыргызской Республики, Малави, Мозамбика и Соединенных Штатов, которые работают в различных секторах, таких как правительство, научные круги, профессиональные ассоциации, НПО и доноры.

Мы обсудили проблемы и возможности, связанные с наращиванием компонентов программы, связанных с питанием, в рамках профессиональной подготовки медицинских работников передового звена. С участием почти 100 участников совещания мы разработали пять приоритетных рекомендаций по усилению процесса пересмотра учебных программ и включению вопросов питания в программу профподготовки медицинских работников первой линии.

Следующий слайд, пожалуйста. Таковы пять рекомендаций, которые были вынесены по итогам этой встречи. Мы рекомендовали усилить сотрудничество заинтересованных сторон по пересмотру учебных программ профподготовки в области питания. Обеспечить соответствие между политикой, потребностями, должностными инструкциями и компетенциями, учитываемыми в учебных программах профподготовки в части, касающейся вопросов питания. Многие из того, о чем, как вы слышали, говорили сегодня докладчики, касается улучшения учебной программы, контента по питанию и методов обучения преподавателей и наставников, реализующих учебные программы профподготовки.

Контролируйте профессиональную деятельность по предоставлению качественных услуг в области питания и поощряйте глобальный обмен знаниями. Это была прекрасная возможность для глобального обмена знаниями между этими шестью различными контактами, но это только отправная точка. Следующий слайд, пожалуйста. Для выполнения этих рекомендаций мы обращаемся к министерствам здравоохранения, министерствам образования, университетам и учебным заведениям, профессиональным ассоциациям, донорам, партнерам-исполнителям и международным организациям с призывом к действиям по усилению интеграции вопросов питания в профессиональную подготовку медицинских работников.

Эти рекомендации и призыв к приоритетным действиям изложены в статье, соавторами которой являются несколько участников, присоединившихся к консультативному совещанию. Опять же, некоторые из них, я думаю, присутствуют на сегодняшнем вебинаре. Мы с нетерпением ждем возможности распространить эту статью среди вас, как только она будет опубликована, чтобы широко распространить ее по международным, а также внутривосточным каналам. Мы с нетерпением ждем возможности поделиться этим с вами в ближайшее время. Большое спасибо, и возвращаемся к вам, Саша. [молчание]

Саша Ламштейн

Здорово. Извините за задержку. Я никак не могла заставить себя выключить звук. Большое спасибо, Кэти. Я действительно рада, что мы смогли пригласить и вас присутствовать, поскольку это такая взаимосвязанная работа и очень актуальная для того, о чем мы говорили сегодня. Я рада предоставить слово коллеге из USAID. Кэтрин Оуэнс – наш новый специалист по медицинским

наукам в Отделе по питанию матерей и охране здоровья детей USAID. Она – мой связной по этой работе. Совсем недавно она была руководителем группы по охране здоровья семьи и группы по борьбе с ВИЧ и туберкулезом в миссии США в Уганде. Кэтрин ранее работала в USAID в Таджикистане директором по вопросам здравоохранения, руководящим программами в области туберкулеза, ВИЧ, МСН, питания и COVID. До своей работы за рубежом она была старшим советником по вопросам питания в Бюро USAID по продовольствию, безопасности, страновым стратегиям и их реализации в Вашингтоне.

Будучи старшим консультантом по вопросам питания, Кэтрин предоставила обширные экспертные знания для программы глобальной стратегии продовольственной безопасности «Накорми будущее» в различных странах Африки, Азии и Латинской Америки. Она обеспечивала техническое руководство в области здравоохранения, питания, сельского хозяйства, обогащения пищевых продуктов, продовольственной политики и WASH. Она также является дипломированным диетологом, как и Кэти, и в течение последних 23 лет имеет опыт работы в области клиницистом и диетологом в области международного общественного здравоохранения в связи с ВИЧ, общинного здравоохранения, снабжения продуктами питания, безопасности пищевых продуктов, гигиены и государственной политики. Я забыла сократить рассказ о вашей биографии, и поэтому, думаю, мне придется на этом остановиться. Кэтрин, у вас большой опыт, и нам повезло, что вы у нас есть, и сейчас я передаю слово вам для заключительного выступления.

Кэтрин Оуэнс

Спасибо, Саша. Спасибо за **[неразборчиво 01:26:52]**. Во-первых, я приношу извинения на случай, если вы услышите много громких фоновых звуков. Это снаружи. Там идут всякие сельскохозяйственные работы. На самом деле я впечатлена учебной программой, инструментом, всеми, кто сегодня выступал с докладами из разных стран. Я думаю, что это... Долгое время заниматься питанием и видеть, как далеко мы продвинулись в своих возможностях для оказания поддержки учебным программам в разных странах – это действительно впечатляет. Это серьезное свидетельство той работы, которую мы проделали в области улучшения питания на многих континентах.

Благодарна за то, что услышала истории из Ганы, из Малави, из Центральной Азии. Это так ценно для всех нас – учиться и двигаться вперед в этом направлении. Я приношу свои извинения, мы очень скоро предоставим вам этот инструмент, которым Саша поделилась ранее. Я хочу поблагодарить наших сегодняшних докладчиков и всех вас за участие, потому что я знаю, что у вас есть какие-то вопросы или какие-то извлеченные уроки. Мы, по крайней мере, сможем дать вам какую-то обратную связь в чате. Мы действительно признательны за уделенное вами время и внимание сегодня, независимо от того, в каком часовом поясе вы находитесь.

Саша Ламштейн

Это какие-то хорошие сельскохозяйственные шумы позади вас, Кэтрин. Мне они нравятся.

Кэтрин Оуэнс

Приношу свои извинения. Спасибо вам всем.

Саша Ламштейн

Ничего страшного. [перекрестный разговор]

Кэтрин Оуэнс

Спасибо, что присоединились.

Саша Ламштейн

Огромное спасибо. Благодарю вас. Что касается сельскохозяйственных шумов, то был задан вопрос об аналогичных инструментах для отраслей, нацеленных на улучшение питания, и я, возможно, не смогу найти ссылку, но в рамках проекта Engine, о котором я упоминала ранее, в Эфиопии разработан аналогичный список, если я правильно помню, для работников по распространению знаний в области сельского хозяйства, ориентированного на обеспечение полноценного питания.

Я думаю, так оно и было. Я попытаюсь найти его, но боюсь, что отвлекусь и не смогу искать в данный момент. Они проделали отличную работу. Эти списки длинные и подробные, но они являются отличной отправной точкой. Думаю, я просто закончу, чтобы сказать, что, по-моему, я ничего не забыла. Я постараюсь принять к сведению вопросы и ответы, и мы отправим электронное письмо с этим инструментом.

Мне очень жаль, что у меня пока нет этого инструмента в онлайн. Это очень скоро. Было приятно видеть вас здесь. Я надеюсь, вы обратите внимание на этот инструмент. Мы разрабатываем их в надежде, что они окажутся полезными. Я надеюсь, что вы присмотритесь к ним. Даже если вы не используете его в точности таким, какой он есть, вы можете адаптировать его. В этом и заключается идея. Сделайте это по-своему в вашей стране и для ваших целей. Не стесняйтесь обращаться к нам. Я всегда рада ответить на вопросы. Я надеюсь и желаю вам всего наилучшего в рассмотрении задач профподготовки для улучшения услуг в области питания. Огромное спасибо всем нашим докладчикам и всем вам, кто присутствовал на мероприятии. Желаю вам чудесного дня и чудесного вечера. Спасибо.



USAID ADVANCING NUTRITION

Проект реализован:
JSI Research & Training Institute, Inc.
2733 Crystal Drive
4th Floor
Arlington, VA 22202

Тел.: 703 –528–7474
Эл.почта: info@advancingnutrition.org
Сайт: advancingnutrition.org

Май 2023

USAID Advancing Nutrition – флагманский многосекторальный проект Агентства в области питания, направленный на устранение первопричин недоедания с целью спасения жизней и укрепления долгосрочного здоровья и развития.

Данная публикация стала возможной благодаря поддержке американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (АМР США). Ответственность за содержание несет Научно-исследовательский и учебный институт JSI (JSI), который не обязательно отражает точку зрения АМР США или правительства США.