

«СОГЛАСОВАНО»

**Руководитель департамента
здравоохранения Воронежской области**

_____ **А.В. Щукин**

«__» _____ 2019г.

Департамент здравоохранения Воронежской области

**БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр медицинской
профилактики»**

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ МЕТОДОЛОГИИ И ОРГАНИЗАЦИИ
«ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ» В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Методические рекомендации работникам службы медицинской
профилактики**

Воронеж

2019

Методические рекомендации работникам службы медицинской профилактики подготовлены:

Заместителем руководителя департамента здравоохранения
Воронежской области Нехаенко Н.Е.

Главным врачом БУЗ ВО «ВОКЦМП» Шмитковой Т.И.

Заведующей отделом организации и координации профилактической
работы с мониторингом факторов риска Голубевой Л.Н.

Врачами-методистами отдела организации и координации
профилактической работы с мониторингом факторов риска Маньшиной
Т.П., Ивлевой С.В., Душевиной Т.А.

Воронеж

2019г.

Оглавление

Введение	
1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактическую работу в медицинской организации	
2. Понятие «Школа здоровья», цели и задачи, базовые принципы организации и функционирования	
2.1. Цели и задачи	
2.2. Преимущества занятий в школах здоровья	
2.3. Базовые принципы эффективной организации школ здоровья	
2.4. Базовые принципы эффективного проведения занятий в школах здоровья	
3. Алгоритм организации Школ здоровья	
4. Перечень учетно-отчетной и нормативной документации для школы здоровья	
4.1. Рекомендации по разработке «Положения о школе здоровья»	
5. Основные «Школы здоровья»	
6. Рекомендации по оснащению кабинета для проведения занятий	
6.1. Обязательные	
6.2. Дополнительные	
6.3 Оснащение в зависимости от профиля Школы	
7. Рекомендации по подбору групп слушателей	
7.1. Общие принципы	
7.2. Алгоритм отбора в школы здоровья	
8. Структура занятия в Школе здоровья	
8.1. Этапность занятия	
9. Проверка знаний слушателей школы здоровья	
9.1. Рекомендации по составлению различных форм контроля знаний слушателей	
Приложения	
Приложение 1. Пример исполнения необходимого набора документов в части организации и функционирования школы здоровья	
Приложение №2. Образцы разработанных текстов объявлений о работе «ШЗ»	

Введение

К хроническим неинфекционным заболеваниям (далее ХНИЗ), которые являются основной причиной инвалидизации и преждевременной смертности населения Российской Федерации относятся болезни системы кровообращения (ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания), онкологические заболевания, сахарный диабет и хронические болезни легких. Указанные болезни обуславливают до 80% всей инвалидности и смертности населения страны.

Высокий уровень смертности от ХНИЗ приводит к большим экономическим потерям, обусловленным как прямыми затратами на оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной и дорогостоящей, так и потерями в экономике вследствие сокращения трудовых ресурсов из-за преждевременной смертности, инвалидности и временной утраты трудоспособности. Чрезвычайно важно, что все ХНИЗ имеют общую структуру факторов риска их развития, причем большинство из них поддаются коррекции.

При этом опыт большого числа стран мира показал, что воздействия, направленные на снижение распространенности указанных факторов риска, обуславливают снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний в среднем на 59%.

Среди мер, направленных на борьбу с ХНИЗ, наиболее рентабельными являются профилактические мероприятия.

В настоящее время огромный пласт информации об укреплении и сохранении здоровья население получает из различных источников (СМИ, Интернет, литература, социум и др.), но наиболее авторитетным источником информации о здоровье для большинства при этом остаются медицинские работники. Но в то же время необходимость совершенствования и систематизации форм профилактической помощи населению, коррекция факторов риска (в т.ч. связанных с образом жизни) неблагоприятно влияющих на здоровье, не вызывает сомнения. Профилактическую направленность могут иметь не только медицинские вмешательства и процедуры, но и **образовательные технологии**. Одной из наиболее перспективных профилактических технологий является обучение в **Школах здоровья**, как для пациентов, имеющих диагноз, так и для контингента с выявленными факторами риска.

1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактическую работу в медицинской организации

Профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения – одно из важнейших направлений государственной социальной политики Российской Федерации.

Основные положения обучения пациентов, сформулированные Всемирной Организацией Здравоохранения, рассматривают такой вид

обучения, как непрерывный, интегрированный в систему медицинской помощи процесс, включающий обучение, психологическую поддержку, сотрудничество пациента и медицинского работника в вопросах оптимального управления пациентом своей жизнью и заболеванием.

В РФ приоритетность профилактических мер, исторически декларирована в системе отечественного здравоохранения (конституция РФ, ст. 41 «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь»).

Большой вклад в дело развития профилактики и формирования у населения ответственного отношения к образу жизни вносит ряд нормативно-правовых актов, принятых за последние годы:

- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ст. 12 «Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья», ст. 30 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»);

- Федеральный закон "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" от 23.02.2013 N 15-ФЗ (предусматривает установление запрета курения табака на определенных территориях, в помещениях и на объектах);

- Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях";

- Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 N 1640 (ред. от 01.03.2018) "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

- Постановление Правительства Воронежской области от 31.12.2013г. №1189 Об утверждении государственной программы Воронежской области "Развитие здравоохранения" (с изменениями на 5 октября 2018 года).

- Методические рекомендации по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения, Москва 2017г. (4-е издание);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12.2003г. №650 "Об утверждении инструкций по заполнению отчетной и учетной документации центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017г. №869н "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения";

- Приказ ДЗ ВО от 27.01.2017г. №161 "О мерах по совершенствованию организации работы по проведению диспансеризации определенных групп взрослого населения Воронежской области";

- Приказ ГУЗ ВО от 29.09.2004г. №700 "О мерах по дальнейшему улучшению профилактической работы учреждений здравоохранения

области" (п. 1.4. «В каждом муниципальном и государственном лечебно-профилактическом учреждении организовать работу школ здоровья первичной и вторичной профилактики»).

– Проведение «школ здоровья» и статистическая отчетность по ним проводится учреждениями здравоохранения с 2003 года с момента введения в форму 30 («Отчет о деятельности ЛПУ») отчета о деятельности школ здоровья по различным профилям заболеваний. В настоящее время это регламентировано Приказом Росстата от 03.08.2018 №483 (ред. от 01.10.2018) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья" (Деятельность отделения (кабинета) медицинской профилактики, табл. 4809).

– Приказ Минздрава России от 13.10.2017 №804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" определен перечень школ здоровья для медицинских организаций.

2. Понятие «Школа здоровья», цели и задачи, базовые принципы организации и функционирования

Определения понятия «Школа здоровья»

Школа здоровья (далее ШЗ) – это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по профилактике заболеваний и повышения качества жизни, сохранению здоровья.

Школа здоровья для пациентов – организационная форма профилактического группового консультирования целевых групп населения по приоритетным для данных групп проблемам укрепления и сохранения здоровья.

ШЗ организуются в медицинских организациях первичного звена здравоохранения, медико-санитарных частях, диспансерах, центрах медицинской профилактики, санаториях, стационарах.

Общей особенностью занятий в ШЗ является *«интерактивность» общения* (сообщение информации специалистом, вопросы и ответы, обмен опытом, в т.ч. практическим и варианты коррекции поведения – как со стороны специалиста, так и со стороны слушателей).

2.1. Цели и задачи

- повышение информированности пациентов о заболевании и факторах риска его развития и возможных осложнениях;
- ориентирование слушателей на успех в укреплении здоровья через формирование здорового образа жизни;
- повышение ответственности пациента за сохранение здоровья;
- формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению;
- повышение уровня знаний, умений и навыков по самоконтролю за здоровьем и оказанию помощи самому себе в случаях, не требующих медицинского вмешательства;
- формирование умений и навыков по снижению неблагоприятного влияния на здоровье корректируемых факторов риска.

Но истинной целью обучения в ШЗ является не заполнение вакуума знаний, а прогрессивное изменение представлений больного о заболевании и его лечении, ведущее к изменению поведения, к истинному умению управлять лечением заболевания в активном союзе с врачом.

2.2. Преимущества занятий в школах здоровья

ШЗ формирует атмосферу коллектива, который в свою очередь обуславливает «поддержку» индивидуума в группе, т.е.:

- нивелируется чувство одиночества;
- улучшается эмоциональный контакт;
- повышается учебная и познавательная мотивация;
- снижается уровень тревожности обучающихся.

2.3. Базовые принципы эффективной организации школ здоровья

- профессиональная компетентность специалистов и взаимопонимание со слушателями;
- умение специалистов работать с аудиторией, умение формировать навыки, установки и мотивации;
- правильная организация занятий: в том числе создание комфортных условий в учебной комнате (размещение, освещение, продолжительность и время проведения занятий);
- правильное формирование «тематической» целевой группы с относительно сходными характеристиками;
- наличие раздаточного и демонстрационного материала (для эффективного восприятия, усвоения, формирования навыков).

2.4. Базовые принципы эффективного проведения занятий в школах здоровья

- занятия четко спланированы, хронометрированы, согласованы со специалистами;
- занятия проводятся в форме цикла (не более 2 академических часов каждое занятие, 4-8 занятий в цикле) по заранее составленному и согласованному плану;
- все слушатели предварительно ознакомлены с планом-графиком занятий;
- слушатели посещают все занятия цикла;
- численность целевой группы пациентов не более 12 человек.

3. Алгоритм организации Школ здоровья

При организации работы ШЗ необходимо соблюдать определенную последовательность действий:

1. Определение проблемы – происходит на основании анализа актуальных статистических данных о заболеваемости, смертности, и выявляемости факторов риска развития заболеваний;

2. Выбор названия школы – должен соответствовать определенной проблематике, например «Школа здоровья для пациентов с выявленными факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний», «Школа больных сахарным диабетом» и т.д.;

3. Определение категории слушателей формирующей группу для занятий – пациенты, имеющие подтвержденный диагноз, имеющие факторы риска их развития, беременные, родители, лица определенной возрастной группы, например женщины в климактерическом периоде, пожилые граждане);

4. Издание внутриорганизационного приказа главного врача об организации работы каждой конкретной школы или общего, если одновременно открывается несколько школ;

5. Разработка и утверждение плана занятий (в соответствии с принципом разработки плана, см. приложение к настоящим методическим рекомендациям);

6. Разработка и утверждение учебной программы (в соответствии со структурой занятий и принципом разработки программ, см. приложение к настоящим методическим рекомендациям);

7. Определение и подготовка учебного помещения (должны быть соблюдены обязательные и дополнительные условия по оснащению и оборудованию – п. 6.3);

8. Определение времени проведения занятий – при выборе времени необходимо учитывать категорию слушателей и соответственно проводить занятия в наиболее удобное для них время;

9. Формирование и утверждение плана-графика занятий – при составлении плана-графика следует учитывать время ведения основного приема специалистов и период их отпусков, а для слушателей периоды каникул и дачного сезона;

10. Подбор и подготовка материала – формирование текстов лекций, планов проведения бесед и практических занятий, оформление презентаций PowerPoint к каждому занятию отдельно;

11. Подготовка или закупка демонстрационного материала;

12. Согласование подготовленных материалов – проводит профильный специалист;

13. Апробация занятий – перед запуском ШЗ необходимо провести «пробное» занятие. Группа слушателей на данном занятии может быть небольшой по количеству и состоять из сотрудников медицинской организации. Цель этого занятия – выявить недостатки и положительные

стороны подготовки. Например, соответствие количества запланированного объема информации на отведенное на занятие время, достаточность и информативность раздаточного и информационного материалов, корректность работы технических средств и др.;

14. Обсуждение со специалистами выявленных недостатков с последующим их устранением – например, уменьшение времени отведенного на лекционную часть в пользу практического занятия и т.п.;

15. Составление и размещение объявлений о работе ШЗ в местах с наибольшей проходимостью пациентов, а так же приглашений для слушателей (см. приложение к настоящим методическим рекомендациям);

16. Проведение занятий с целевой группой (после устранения недостатков, выявленных во время апробации занятия, можно приглашать слушателей для проведения занятий);

17. Учет вопросов и пожеланий, высказанных слушателями (специалисты должны учитывать пожелания слушателей, какие вопросы чаще всего их интересуют).

4. Перечень учетно-отчетной и нормативной документации для школы здоровья

Основные документы для работы школы:

1. Приказ о создании ШЗ;
2. Приказ о продолжении работы ШЗ в текущем году, если уже была создана и работает (можно издать отдельный приказ для работы каждой школы, или в одном приказе перечислить названия всех школ);
3. Положение в ШЗ (может оформляться отдельно или в качестве приложения к приказу, разрабатывается один раз при создании ШЗ);
4. Учебный план (оптимально 4 занятия);
5. Учебная программа (подробное описание каждого занятия);
6. Журнал регистрации пациентов, обучающихся в ШЗ – учет пациентов, обучающихся в ШЗ, осуществляется в отдельном журнале для каждого вида школы. В журнале заполняется таблица, отдельная на каждый цикл занятий (Табл. 2). Отметка о присутствии пациента на занятии должна сопровождаться подписью медицинского работника, проводившего занятие. Целесообразно перед началом первого занятия предложить слушателям заполнить анкеты для получения информации согласно графам таблицы.

Таблица 1. Образец журнала регистрации пациентов, обучающихся в ШЗ

№	ФИО пациента	Возраст	Контактный тел.	Даты занятий			
1	2	3	4	Отметка о присутствии (+)			

Сводные данные из вышеуказанного журнала заносятся в форму № 038/у-02 (приложение № 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»). На основании формы № 038/у-02 заполняется годовая статистическая отчетная форма № 30 «Сведения о медицинской организации за 20..г.» таблица 4809.

7. Медицинская карта амбулаторного больного, карта учета ДОГВН 131/у. В амбулаторной карте должны быть записи о начале обучения в ШЗ, даты, темы каждого занятия, заверенные медицинским работником, проводившим занятие.

8. На каждую ШЗ формируется отдельная папка документов, включающая в себя: тематический материал к каждому занятию школы, нормативные документы, методические рекомендации, памятки, видеофильмы, слайды.

4.1. Рекомендации по разработке «Положения о школе здоровья»

«Положение о ШЗ» должно содержать следующее:

- наименование ШЗ;
- дата и номер приказа руководителя учреждения об организации работы ШЗ (в том случае, если положение не является приложением к данному приказу);
- понятие о ШЗ, как о форме гигиенического воспитания;
- цели и задачи ШЗ;
- категории слушателей;
- должность ответственного за организацию ШЗ;
- должности сотрудников учреждения, проводящих занятия в ШЗ;
- место проведения занятий;
- количество занятий;
- план-график занятий.

5. Основные «Школы здоровья»

Согласно форме №30, утвержденной Приказом Росстата от 03.08.2018 №483 (ред. от 01.10.2018) "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья" (Деятельность отделения (кабинета) медицинской профилактики, табл. 4809), выделяют 10 основных ШЗ:

- школа для беременных;
- школа для пациентов с сердечной недостаточностью;
- школа для пациентов на хроническом диализе;

- школа для пациентов артериальной гипертензией;
- школа для пациентов с заболеванием суставов и позвоночника;
- школа для пациентов бронхиальной астмой;
- школа для пациентов сахарным диабетом;
- школа здорового образа жизни;
- школа для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда;
- школа для пациентов перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Приказом Минздрава России от 13.10.2017 №804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" определен следующий перечень школ здоровья:

- B04.001.003 Школа для беременных;
- B04.004.003 Школа для больных хроническим гепатитом;
- B04.012.001 Школа для пациентов с сахарным диабетом;
- B04.014.001 Школа пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией);
- B04.015.001 Школа для больных с артериальной гипертензией;
- B04.015.002 Школа для больных с сердечной недостаточностью;
- B04.015.006 Школа для пациентов с врожденными пороками сердца;
- B04.023.003 Школа для больных с рассеянным склерозом;
- B04.023.004 Школа для больных с эпилепсией;
- B04.023.005 Школа для больных с гиперкинезами;
- B04.023.006 Школа для больных с болезнью Паркинсона;
- B04.025.001 Школа для пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе;
- B04.025.003 Школа для больных, находящихся на перитонеальном диализе;
- B04.025.004 Школа для пациентов с хронической болезнью почек;
- B04.035.008 Школа психосоциальной адаптации для больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников;
- B04.037.003 Школа для больных с бронхиальной астмой;
- B04.037.004 Школа для больных с муковисцидозом;
- B04.037.005 Школа для больных с туберкулезом;
- B04.040.001 Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника;
- B04.057.003 Школа для пациентов с трансплантированным органом;
- B04.058.001 Школа для эндокринологических пациентов с нарушениями роста;

- B04.070.001 Школа психологической профилактики для пациентов и родственников;
- B04.070.005 *Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний (можно расценивать как школу здоровья);*
- B04.070.006 Школа ухода за тяжелобольным;
- B04.070.007 Школа по отказу от потребления табака;
- B04.070.008 Школа психологической реабилитации для пациентов и родственников;
- B05.069.008 Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением.

По рекомендации БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр медицинской профилактики» в кабинетах и отделениях медицинской профилактики является обязательной организация следующих ШЗ:

1. «Школа здорового образа жизни»;
2. «Школа для пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний».

Тематики других ШЗ определяются решением администрации учреждения, с учетом актуальной проблематики, эпидемиологической ситуации, показателей смертности, профиля учреждения и т.д. Например: «Школа профилактики остеопороза», «Школа по уходу за больным на дому», «Школа для больных с заболеваниями опорно-двигательной системы», «Школа молодой мамы» и т.д.

Количество школ не ограничено, а их тематика различна в зависимости от статуса учреждения.

6. Рекомендации по оснащению кабинета для проведения занятий

6.1 Обязательные:

- отдельный кабинет;
- достаточное количество комфортных сидячих мест – кресел (стульев);
- раздаточный материал для слушателей (памятки, буклеты, «дневники пациента», бумага для записей, карандаши);
- учебные пособия, демонстрационный материал (таблицы, схемы, макеты, муляжи, фотографии и т.п.);
- тонометры, весы, ростомер, экспресс-анализаторы, смекелайзер и т.д..

6.2. Дополнительные:

- технические средства гигиенического воспитания (телевизор, экран, проектор, компьютер);
- принтер, ксерокс;

– зал ЛФК.

6.3. Оснащение в зависимости от профиля Школы

1. Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией: тонометры (не менее 5, желательно автоматические), фонендоскопы (при наличии механических или полуавтоматических тонометров), напольные весы, ростомер, сантиметровая лента для измерения окружности талии, препараты для лечения гипертонического криза (каптоприл) и приступа стенокардии (нитроглицерин).

2. Школа здоровья для пациентов с бронхиальной астмой: пикфлоуметры (не менее 5, мундштуки одноразовые), различные формы доставки препаратов (дозированные аэрозольные ингаляторы, порошковые ингаляторы, спейсер, небулайзер).

3. Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2 типа: тест-полоски для определения уровня сахара в крови, глюкометры, скарификаторы (ланцеты) автоматические одноразовые стерильные, спиртовые салфетки, тонометры, напольные весы, ростомер, сантиметровая лента, продукты (упаковки от продуктов), содержащие легкоусвояемые углеводы (сахар, сладкие напитки, фруктовые соки, фаст-фуд и т.д.), наборы демонстрационных тарелок питания.

4. Школа подготовки семьи к рождению ребенка: куклы-муляжи новорожденных, набор пеленок, муляж молочной железы, фантом для демонстрации биомеханизмов родов.

5. Школа для желающих бросить курить: газоанализатор окиси углерода в выдыхаемом воздухе с определением карбоксигемоглобина или смокелайзер, одноразовые картонные загубники.

7. Рекомендации по подбору групп слушателей

7.1. Общие принципы:

1. Принцип дифференцированного подхода, т.е. группа должна быть однородной по составу (сходные проблемы слушателей – наличие заболеваний, факторов риска);

2. Количество слушателей в группе не должно быть более 12 человек;

3. Постоянный состав слушателей (в процессе проведения цикла занятий в школе к ней не присоединяются новые слушатели);

4. Обучение по групповой методике не проводится больным со значительной потерей зрения, слуха, с интеллектуально-мнестическими и эмоционально-психическими расстройствами.

7.2. Алгоритм отбора в ШЗ:

1. Пациенты, не проходившие обучение (из первично выявленных) – отбираются в группы в первую очередь;

2. Пациенты, проходившие ранее обучение (на повторные циклы) для поддержания уровня знаний и мотивации.

8. Структура занятия в Школе здоровья

Каждое занятие в ШЗ представляет собой структуру блоков, формирующуюся из информационного материала, активных форм обучения и прочие этапы. Обобщенная структура занятия представлена на Рис. 1.



Рис. 1. Обобщенная структура занятия.

Информационная часть. Цель данной части занятия – преподнести новые сведения для формирования знаний, а так же акцентировать внимание на актуальных проблемах. В информационной части используются такие формы гигиенического воспитания, как лекции, беседы, демонстрации слайдов, фильмов, схем, диаграмм, таблиц и т.д.

Активные формы обучения. Цель – формирование практических навыков. Активная часть занятий содержит обучение и практическую реализацию необходимых для решения поставленных ШЗ задач и может проводиться в следующих формах: обучение пользованию медицинскими приборами самодиагностики, расчет индексов массы тела, расчет суточной калорийности, построение рациона, обучение пользованию справочными таблицами и т.д.

Прочие этапы. Прочие этапы включают в себя: общеорганизационные моменты, дискуссии, заполнение вопросников по теме занятия, тестирования, опросы и т.п.

8.1 Этапность занятия

Каждое занятие целесообразно формировать по заранее выделенным этапам (Рис. 2, Табл. 2).



Рис. 2. Примерная схема этапности занятия.

Таблица 2. Этапы планирования занятия

№	Этапы занятия	Содержание	Время (мин)
1.	Вступление	Представление себя аудитории, знакомство со слушателями. Оговариваются цели занятия, порядок работы, ожидание конечных результатов.	3-5
2.	Введение. Основная часть информационного материала	Описание проблемы, выяснение отношения к данной проблеме. Раскрытие темы.	10-15
3.	Практическая часть	Выяснение уровня знаний по изучаемому вопросу (анкеты, опросные листы).	20-30
4.	Перерыв		5-10
5.	Закрепление информационного материала. Дополнительная информация.	Продолжение раскрытия темы. Можно использовать разные методы обучения: презентации, диспуты, работы в группах.	10-15
6.	Практическая часть	Обучение практическим навыкам.	20-30
7.	Подведение итогов занятия	Контроль усвоения, обсуждение допущенных ошибок и их коррекция. Формирование выводов по изученному материалу.	3-5

9. Проверка знаний слушателей школы здоровья

Проверка знаний необходима для уточнения уровня знаний слушателей, их отношения к обсуждаемой теме, для определений направления и глубины подачи материала перед началом занятия или степени усвоения знаний в конце занятия.

Методами контроля знаний могут быть (см. приложение к настоящим методическим рекомендациям):

- анкетирование;
- опросные листы;
- тестовый контроль;
- викторины.

9.1. Рекомендации по составлению различных форм контроля знаний слушателей

Содержание вопросов и их оформление:

1. При составлении вопросов всегда исходят из того, что проверять следует те знания, которые являются основными в данном цикле занятий или относительно трудно усваиваются слушателями или которые необходимы для усвоения дальнейших тем.

2. Перечень вопросов и их содержание в анкете/опроснике должны соответствовать цели и конкретным задачам предстоящего исследования. Заполнение анкеты/опросника не должно превышать 10 минут, что должно соответствовать 10-15 вопросам (кроме сходящего тестирования).

3. Формулировка вопросов должна быть простой, ясной, краткой, понятной респонденту, соответствовать его уровню знаний, образованию, осведомленности об изучаемых проблемах.

4. От первого к последнему вопросу их сложность может увеличиваться.

5. Задания и ответы должны формулироваться как можно яснее и как можно короче. В них не должно быть ни одного лишнего слова.

6. Одно из важнейших требований при тестировании - наличие заранее разработанных правил получения баллов.

ПРИЛОЖЕНИЯ

**Пример исполнения необходимого набора документов в части
организации и функционирования школы здоровья**

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
«Наименование»**

П Р И К А З

___.___. 2018

№

**Об организации школы здоровья
«Школа факторов риска хронических неинфекционных
заболеваний».**

В целях сохранения, укрепления здоровья населения и профилактики развития хронических неинфекционных заболеваний через повышение уровня гигиенической подготовки пациентов

п р и к а з ы в а ю :

1. Организовать в БУЗ ВО «___» «5» ноября 2018г. на базе *(наименование подразделения)* Школу здоровья «Школа факторов риска хронических неинфекционных заболеваний», далее «Школа».

2. Руководителем «Школы» назначить *(должность, наименование подразделения, ФИО)*.

3. Руководителю Школы здоровья:

- организовать эффективную работу «Школы» на базе *(наименование организации)* в соответствии с Положением о Школе здоровья и Планом и Программой занятий «Школы».

- определить поименный состав специалистов, уполномоченных на ведение занятий.

4. Утвердить:

- положение о Школе здоровья (приложение № 1);

- план занятий «Школы» (приложение № 2);

- программу занятий «Школы» (приложение № 3);

- перечень учётно-отчётной документации для «Школы» (приложение № 4);

- оценку эффективности работы «Школы» (приложение № 5);

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

ФИО

ПОЛОЖЕНИЕ
о Школе здоровья

«Школа факторов риска хронических неинфекционных заболеваний»

1. Общие положения

1.1. Основная цель Школы здоровья «Школа факторов риска хронических неинфекционных заболеваний» (далее «Школа») – осознание слушателями закономерности связей между поведением и болезнью, формирование мышления и поведения, ориентированного на сохранение и приумножение здоровья.

1.2. Основные задачи «Школы»:

- повышение информированности пациентов о заболевании и его факторов риска;
- понимание и принятие пациентами ответственности за свое здоровье;
- мотивация к ведению здорового образа жизни;
- отказ от соматически рискованных поведенческих стереотипов;
- приобретение и естественное использование навыков здорового образа жизни;
- формирование у слушателей навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на их здоровье поведенческих факторов риска (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек);
- формирование у пациентов практических навыков по анализу причин факторов, влияющих на здоровье и обучение пациентов составлению плана индивидуального оздоровления.

1.3. «Школа» создается на базе *(наименование подразделения, наименование медицинской организации)*.

1.4. «Школа» организуется приказом главного врача медицинской организации рамках штатного расписания. В приказе утверждается руководитель Школы, порядок и формы направления пациентов на обучение в Школе, график проведения Школы на год.

1.5. Руководство Школой осуществляет *(должность)*.

1.6. Работа Школы осуществляется в соответствии с настоящим Положением.

1.7. Занятия в Школе имеют право проводить медицинские работники, в т.ч. врач, фельдшер, инструктор по гигиеническому

воспитанию, медицинская сестра, имеющие документ о прохождении цикла тематического усовершенствования, дающего право на обучение пациентов.

1.8. Обучение по групповой методике не проводится больным со значительной потерей зрения, слуха, с интеллектуально-мнестическими и эмоционально-психическими расстройствами.

1.9. Цикл обучения в Школе здоровья 4 занятий по 90 минут. Рекомендуемая частота занятий – 1–2 раза в неделю в медицинской организации или 1 раз в неделю в мобильной школе здоровья (слушатель может присоединиться к группе на любом занятии).

1.10. Рекомендуемая численность пациентов в группе – 4–10 человек.

1.11. Организационные модели «Школы» здоровья могут включать две схемы: 1 – обучение пациентов на всех занятиях курса проводит один специалист; 2 – обучение пациентов проводится различными специалистами в зависимости от их наличия и квалификации. В соответствии с тематикой конкретного занятия могут принимать участие участковый (семейный) врач, кардиолог, диетолог, врач или инструктор по ЛФК, пульмонолог, эндокринолог, психотерапевт или психолог.

1.12. Анализ деятельности и контроль качества обучения пациентов в «Школе» осуществляется руководителем «Школы».

1.13. Отчет о работе Школы ежегодно предоставляется в период сдачи годового статистического отчета МО в форме № 30 и форме №70.

2. Основная деятельность «Школы»:

2.1. Обучение пациентов по типовым программам;

2.2. Контроль уровня полученных знаний, умений и навыков у обученных в Школе;

2.3. Оценка организации и качества обучения в Школе.

3. Табель оснащения «Школы»:

3.1. Обязательное оборудование Школы:

- помещение для занятий площадью 4 м² на 1 место, не менее 24м²;
- столы и стулья в количестве 15 штук;
- доска (большой блокнот – флипчарт), бумага, фломастеры, ручки, карандаши;
- информационные материалы для пациентов (дневники, памятки, буклеты, плакаты и пр.).

3.2. Дополнительное (желательное) оборудование Школы:

- проектор (мультимедиа или оверхед), компьютер, экран;
- принтер, ксерокс, программное обеспечение для создания и обновления базы данных на прошедших обучение пациентов;
- аудио- и видеоаппаратура и аудио- и видеоматериалы.

4. Обязанности руководителя «Школы»

4.1. Обеспечение регулярной деятельности Школы.

4.2. Контроль уровня знаний, приобретенных пациентами в Школе.

4.3. Оценка организации и качества обучения в Школе.

4.4. Координация деятельности с приглашенными узкими специалистами.

4.5. Ежегодное представление отчета о работе Школы.

Приложение № 2
к Приказу №
от

Учебный план занятий в Школе здоровья
«Школа факторов риска хронических неинфекционных
заболеваний»

№ п/ п	Тема	Дата проведе ния	Колич ество часов	Ответств енный
1.	«Образ жизни и факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний» • Понятие о ФР ХНИЗ, • Курение; • Избыточная масса тела, нерациональное питание, гиперхолестеринемия; • Злоупотребление алкоголем; • Низкая физическая активность (гиподинамия); • Психосоциальные расстройства; • Повышенное артериальное давление; • Формирование мотивации и установки к изменению образа жизни.	Еженед ельно, четверг	90 мин	Руковод итель школы
2.	«Здоровое питание. Основные принципы рационального питания. Избыточная масса тела» • Влияние питания на здоровье; • Основы рационального питания; • Индекс массы тела; • Влияние избыточной массы тела на здоровье; • Правила здорового питания.	Еженед ельно, четверг	90 мин	Руковод итель школы
3.	«Артериальное давление: влияние на организм человека и контроль. Физическая активность и здоровье» • влияние АД на здоровье; • контроль показателя АД; • Оценка физической активности; • Основные принципы оптимизации ФА; • Как контролировать интенсивность физической нагрузки.	Еженед ельно, четверг	90 мин	Руковод итель школы
4.	«Стресс и здоровье. Как сохранить психическое здоровье. Курение. Злоупотребление алкоголем» • Краткое описание проблемы нарушения психического здоровья; • Внутренние психологические резервы; • Опасность курения и злоупотребления алкоголем.	Еженед ельно, четверг	90 мин	Руковод итель школы

Учебная программа занятий в «Школе факторов риска развития
хронических неинфекционных заболеваний»

ЗАНЯТИЕ 1

1. Тема: **«Образ жизни и факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний».**
2. Форма организации учебного процесса: семинар-тренинг.
3. Тип занятия: изучение и закрепление информационного материала.
4. Цели занятия:
 - Ознакомить население с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
 - Разъяснить риск развития хронических неинфекционных заболеваний;
 - Разъяснить основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний
- После занятия слушатели должны **знать**:
 - какие состояния и заболевания входят в понятие «хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ)»;
 - факторы риска ХНИЗ;
 - факторы коррекции основных ХНИЗ.
 - по окончании занятия **пациент должен уметь**: охарактеризовать свой рацион питания, измерять АД, определять индекс курильщика.
5. Место проведения: аудитория.
6. Оснащение: компьютер, опросники по курению, тонометр для измерения артериального давления (по количеству пар слушателей), фонедоскопы (по количеству пар слушателей).
7. Структура занятия:

7.1	Приветствие. Ожидание участников.	2 минуты
7.2	Описание цели и структуры занятия.	3 минуты
7.3	Введение.	5 минут
7.4	Информационная часть № 1: Курение.	10 минут
7.5	Активная часть. Расчет индекса курения.	5 минут
7.6	Информационная часть № 2: Избыточный вес. Нерациональное питание. Гиперхолестеринемия.	15 минут
7.7	Перерыв.	5 минут
7.8	Информационная часть №3: Избыточное потребление алкоголя. Потребление наркотиков. Гиподинамия. Эмоциональное перенапряжение.	15 минут
7.9	Активная часть: вопросы и ответы.	5 минут
7.10	Информационная часть №4: Повышенное артериальное давление.	10 минут
7.11	Активная часть: правила измерения артериального давления.	10 минут
7.12	Подведение итогов занятия.	5 минут
	Итого:	90 минут

ЗАНЯТИЕ 2

1. Тема: **«Здоровое питание. Основные принципы рационального питания. Избыточная масса тела»**

2. Форма организации учебного процесса: семинар-тренинг.

3. Тип занятия: изучение и закрепление информационного материала.

4. Цели занятия:

- изучить понятие «питание здорового человека»;
- изучить понятия избыточная масса тела и ожирение;
- изучить правила составления сбалансированного по калорийности и питательной ценности индивидуального рациона;
- развивать умение применять основы рационального питания в жизни;
- стремиться сформировать мотивацию к систематическому применению правил рационального питания в повседневной жизни.

5. Задачи:

- по окончании занятия **пациент должен знать:** понятие «рациональное питание», влияние, которое оказывают питание, избыточный вес на здоровье.

- по окончании занятия **пациент должен уметь:** охарактеризовать свой рацион питания, определить свой индекс массы тела (ИМТ), объем талии (ОТ), пользоваться таблицами «калорийности продуктов питания» и «энергозатрат при различных видах деятельности».

5. Место проведения: аудитория.

6. Оснащение: компьютер, рисунок «Пирамида питания», таблица «Энергозатраты при различных видах деятельности», таблица «Калорийность основных продуктов питания», весы, ростомер, сантиметровая лента, калькулятор.

7. Структура занятия:

7.1	Приветствие. Ожидание участников	2 минуты
7.2	Описание цели и структуры занятия.	3 минуты
7.2	Информационная часть №1: избыточная масса тела и ожирение.	20 минут
7.3	Активная часть: определение ИМТ, ОТ.	20 минут
7.4	Перерыв.	5 минут
7.4	Информационная часть №2: принципы рационального питания, влияние питания на здоровье.	20 минут
7.6	Активная часть: подсчет баланса поступления и расхода калорий.	15 минут
7.7	Итоги задания	5 минут
	Итого:	90 минут

ЗАНЯТИЕ 3

1. Тема **«Артериальное давление: влияние на организм человека и контроль. Физическая активность и здоровье»**

2. Форма организации учебного процесса: семинар-тренинг.

3. Тип занятия: изучение и закрепление информационного материала.

4. Цели занятия:

4.1. Изучить понятия «физическая активность» и влияние низкой физической активности на здоровье.

4.2. Развивать умение связывать состояние своего здоровья с условиями, приводящими к гиподинамии.

4.3. Формировать мотивации рационализации физической активности.

4.4. Способствовать овладению практическим навыкам ЛФК.

Задачи.

По окончании занятия пациент **должен знать**:

- влияние повышенного АД на организм;
- самоконтроль АД, ведение дневника АД;
- о влиянии физической активности на здоровье;
- о воздействии низкой физической активности на здоровье, связи ее с избыточным весом;
- как избежать возможных осложнений при физической тренировке;
- как правильно построить программу занятий в тренировочном цикле.

По окончании занятия пациент **должен уметь**:

- определять уровень своей физической активности;
- определять и контролировать интенсивность своих физических нагрузок;
- правильно одеваться при физических тренировках

5. Место проведения: аудитория.

6. Оснащение: дневники самоконтроля АД, приборы для измерения АД, компьютер, опросник для определения физической активности, секундомеры.

7. Структура занятия:

7.1	Приветствие и ожидание участников.	2 минуты
7.2	Описание цели и структуры занятия.	3 минуты
7.2	Информационная часть №1: повышенное АД, связанные с данным фактором риски для здоровья.	20 минут
7.3	Активная часть: измерение АД, ведение дневника самоконтроля АД.	15 минут
7.4	Перерыв	5 минут
7.5	Информационная часть №2: Понятие «физическая активность». Понятие неадекватной физической активности как независимого фактора риска неинфекционных заболеваний. Как построить самостоятельное занятие по повышению физической активности?	15 минут
7.6	Активная часть: Оценка физической активности. Как одеваться для занятий физкультурой? Как контролировать интенсивность физической нагрузки?	15 минут
7.7	Подведение итогов.	5 минут
	Итого:	90 минут

ЗАНЯТИЕ 4

1. Тема занятия: **«Стресс и здоровье. Как сохранить психическое здоровье. Курение. Злоупотребление алкоголем»**
2. Форма проведения: семинар-тренинг.
3. Тип занятия: закрепление в практических упражнениях теоретически полученных знаний, обсуждение состояния.
4. Цели занятия:
 - изучить методы сохранения психического здоровья;
 - диагностика опасных психологических зон;
 - социальная форма сохранения стабильного состояния;
 - эмоциональные резервы и способности человека к восстановлению;
 - влияние табакокурения и алкоголя на организм
5. Место проведения: аудитория.
6. Оснащение: бланки для самотестирования и тестовые упражнения
7. Структура занятия:

7.1	Знакомство участников	5 минут
7.2	Представление темы, описание структуры занятия	5 минут
7.3	Информационная часть №1: внешние обстоятельства и внутренний мир: деструктивное влияние и способы сохранения стабильности, внутренние психические резервы, опрос. Методы и способы сохранения здоровья .	15 минут
7.4	Активная часть: упражнения.	10 минут
7.5	Информационная часть № 2: динамические способности к развитию и тесты	15 минут
7.6	Перерыв	5 минут
7.7	Информационная часть № 3: вред, оказываемый алкоголем, табаком и наркотиками на организм человека.	20 минут
7.8	Активная часть – самотестирование, на приверженность рисковому поведению.	5 минут
7.9	Прощание, обсуждение эмоционального состояния	10 минут
	ИТОГО:	90 минут

Перечень учетно-отчетной документации для Школы здоровья
«Школа факторов риска хронических неинфекционных
заболеваний»

Журнал регистрации пациентов, обучающихся в Школе здоровья.

Учёт пациентов, обучающихся в Школе здоровья, осуществляется в отдельном журнале для каждого вида Школы. В журнале заполняется таблица на каждый цикл занятий (табл. 1). Отметка о присутствии пациента на занятии должна сопровождаться полной подписью фамилии медицинского работника, проводящего занятие. Целесообразно перед началом первого занятия предложить пациентам заполнить анкеты для получения информации согласно графам таблицы (2-4).

Таблица 1

Образец заполнения журнала регистрации пациентов, обучающихся
в Школе здоровья

№	ФИО пациента	Возраст	Контактный телефон	Даты занятий				
1	2	3	4	Отметка о присутствии (√)				

Оценка эффективности работы Школы здоровья
«Школа факторов риска хронических неинфекционных заболеваний»

Оценка уровня приобретенных за время обучения в Школе дает возможность получить информацию о достижении поставленной цели обучения. Для такой оценки применим метод опроса. В качестве примера может быть использован приведенный ниже вопросник, содержащие ключевые позиции обучающихся программ составленных на базе основных индикаторов качества профилактической медицинской помощи в Школе Здоровья

Основными индикаторами качества профилактической медицинской помощи в Школе Здоровья являются:

Адекватность – соответствие программы обучения пациентов, форм и методов обучения достижению поставленных целей.

Действенность - сила воздействия обучающей программы в Школе и степень достижения поставленной цели обучения.

Эффективность - величина, при которой программа обучения достигает цели получения заявленного объема знаний и навыков.

Результативность - достижение изменений в состоянии здоровья пациентов и их поведения в результате обучения.

Оптимальность - соответствие программы обучения в Школе современным основам доказательной профилактической кардиологии и стандартам.

Преимственность и непрерывность - реализация программ обучения в Школах и обеспечение взаимодействия между медицинскими специалистами различного профиля.

Удовлетворенность - соответствие программы обучения в Школе, психологических и организационных основ процесса обучения ожиданиям (пациента и врача).

Вопросник оценки качества обучения в Школе Здоровья

Дата _____ г.

(заполняется анонимно)

ИНСТРУКЦИЯ для пациентов. Просим Вас заполнить анонимно следующую анкету. Ваши ответы помогут определить насколько полезным и интересным было для Вас обучение в Школе, получить Ваши советы и пожелания для совершенствования дальнейшего обучения.

Дайте оценку в соответствии с Вашим личным мнением или отношением, по пятибалльной системе: от 1 (низшая оценка) до 5 (высшая оценка).

№	Вопрос (утверждение)	Баллы (оценка)				
		1	2	3	4	5
1.	Обучение в Школе было для Вас полезным					
2.	Вы удовлетворены обучением в целом					
3.	Занятия в Школе оправдали ожидания					
4.	Знания о факторах риска повысились					
5.	Степень изменения знаний о питании					
6.	Степень изменения знаний о физической активности					
7.	Степень изменения знаний о влиянии поведения и привычек на здоровье					
8.	Степень изменения знаний о стрессе					
9.	Степень изменения знаний об АД					
10.	Научился (ась) измерять АД					
11.	Научился (ась) вести дневник					
12.	Степень изменения отношения к возможности самоконтроля заболевания и профилактики					

	осложнений					
13.	Буду регулярно измерять АД					
14.	Буду контролировать питание					
15.	Буду контролировать физическую активность					
16.	Буду контролировать стрессовые ситуации					
17.	Буду выполнять рекомендации врача					
18.	Начну изменять пищевые привычки					
19.	Начну больше двигаться					
20.	Начну вести дневник					
21.	Брошу курить					
22.	Исключу алкоголь					
23.	Посоветую пройти обучение своим близким и друзьям					
24.	Буду пропагандировать полученные знания среди знакомых					

Критерии оценки качества обучения в Школе **по мнению пациента:**
до 30 баллов – низкое, неудовлетворительное качество.
31-60 баллов – удовлетворительное качество.
61-90 баллов – хорошее качество.
91 балл и более – отличное качество.

Образцы разработанных текстов объявлений о работе «ШЗ»

Как правило, лечащий врач, участковый терапевт рекомендует пациентам посещать «ШЗ», дает направление. Кроме этого, в учреждении (холлах, у регистратуры, на стендах, в сети Internet) помещают объявления о работе школы. Указывают название школы, место и время проведения занятий, а так же категорию слушателей.

Пример:

Внимание! В поликлинике работает «Школа здорового образа жизни» Занятия проходят по вторникам с 16.00 до 17.30, в кааб. №2 (кабинет медицинской профилактики) Подробнее ознакомиться с условиями обучения и записаться можно в кааб. №2 или по тел. 22-22-22
