



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

« 14 » 08 2023 г.

№ 636

Об организации Школ здоровья/Школ пациента в медицинских организациях Челябинской области, оказывающих помощь взрослому населению

В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в рамках задач региональной составляющей национального проекта «Демография», национального проекта «Здравоохранение», направленных на снижение смертности населения от хронических неинфекционных заболеваний и увеличение продолжительности жизни населения, в целях внедрения образовательных программ при оказании медицинской помощи пациентам

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый Порядок работы Школ здоровья/Школ пациента в медицинских организациях Челябинской области (далее именуется – Порядок).
2. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:
 - 1) организовать работу в соответствии с Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа;
 - 2) возложить ответственность за организацию деятельности Школ здоровья/Школ пациента (далее именуется – Школа) на сотрудника в должности не ниже заместителя главного врача по лечебной или организационно-методической работе;
 - 3) обеспечить подготовку специалистов по обучению пациентов в соответствии с профилем Школы;
 - 4) обеспечить заполнение в автоматизированной информационной системе «БАРС. ВЕБ-мониторинг»:
 - таблицы 4809 раздела V «Работа лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов)», пункта 10 «Деятельность по медицинской

профилактике» годовой отчетной формы № 30 «Сведения о медицинской организации»;

– таблиц 1100, 2100, 3100, 4100 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации (с профилактической и иными целями)», строки 1.6.2 (код МКБ 10 - Z72) годовой отчетной формы № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»;

– таблиц 1100, 2100, 3100, 4100 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации (с профилактической и иными целями)», строки 1.6.1 (код МКБ 10 - Z72) ежеквартальной отчетной формы № 12 («Заболеваемость населения в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения»).

3. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, имеющих прикрепленное население, организовать работу следующих Школ:

- Школа для беременных;
- Школа для больных с артериальной гипертензией;
- Школа для больных с сердечной недостаточностью;
- Школа для больных с бронхиальной астмой;
- Школа по отказу от потребления табака;
- Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением;
- Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- Школа для пациентов с сахарным диабетом (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.12.2022 г. № 1981 «Об организации деятельности кабинетов терапевтического обучения «Школа для пациентов с сахарным диабетом» в медицинских организациях Челябинской области»).

4. Руководителям федеральных медицинских организаций и медицинских организаций частной формы собственности, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать исполнение пункта 3 настоящего приказа.

5. Главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Шерстобитову А.В. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы для беременных.

6. Главному внештатному специалисту терапевту, главному внештатному специалисту по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Мищенко А.Л. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить

в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы для больных с артериальной гипертензией.

7. Главному внештатному специалисту кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Черепенину С.М. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы для больных с сердечной недостаточностью.

8. Главному внештатному специалисту пульмонологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Антонову В.Н. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы для больных с бронхиальной астмой.

9. Главному внештатному специалисту психиатру-наркологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Изаровскому Б.В. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы по отказу от потребления табака.

10. Главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Тюльгановой В.Л. в срок до 31 октября 2023 года разработать и направить в адрес главного внештатного специалиста по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В. программу и презентационный материал для проведения Школы для пациентов с избыточной массой тела и ожирением, Школы для пациентов с сахарным диабетом.

11. Главному внештатному специалисту по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Агеевой О.В.:

1) в срок до 31 октября 2023 года разработать программу и презентационный материал для проведения группового профилактического консультирования по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний (школа здорового образа жизни);

2) в срок до 15 декабря 2023 года обеспечить сбор и направление в медицинские организации Челябинской области программ и презентационного материала для проведения Школ.

12. Исполняющему обязанности ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего

образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мирошниченко А.Г. рекомендовать включить в образовательные программы дополнительного профессионального образования, реализуемые на циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации, темы организации и проведения Школ.

13. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Челябинский областной центр дополнительного профессионального образования специалистов здравоохранения» Амплеевой Н.О.:

- 1) включить в годовой календарно-тематический план циклы тематического усовершенствования по организации и проведению Школ;
- 2) разработать образовательную программу циклов тематического усовершенствования по организации и проведению Школ;
- 3) предусмотреть учебные часы по организации и проведению Школ в существующих программах обучения.

14. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 27.05.2005 г. № 213 «О внедрении образовательных программ для пациентов в лечебно-профилактических учреждениях Челябинской области».

15. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Староверову А.С. обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

16. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Шеломову Н.Н.

Министр



А.Г. Ткачева

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от 14.08 2023 г. № 636

Порядок работы Школ здоровья/Школ пациента в медицинских организациях
Челябинской области

I. Общие положения об организации работы Школ здоровья/Школ
пациента

Школа здоровья/Школа пациента (далее именуется – Школа) является организационной формой углубленного группового профилактического консультирования (класс XXI, Z70-Z76 МКБ X) и проводится по направлениям в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, регламентированной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 г. № 804н (таблица 1).

Таблица 1

| Код услуги | Наименование медицинской услуги |
|-------------|---|
| V04.001.003 | Школа для беременных |
| V04.004.003 | Школа для больных хроническим гепатитом |
| V04.012.001 | Школа для пациентов с сахарным диабетом |
| V04.014.001 | Школа пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией) |
| V04.015.001 | Школа для больных с артериальной гипертензией |
| V04.015.002 | Школа для больных с сердечной недостаточностью |
| V04.015.006 | Школа для пациентов с врожденными пороками сердца |
| V04.023.003 | Школа для больных с рассеянным склерозом |
| V04.023.004 | Школа для больных с эпилепсией |
| V04.023.005 | Школа для больных с гиперкинезами |
| V04.023.006 | Школа для больных с болезнью Паркинсона |
| V04.025.001 | Школа для пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе |
| V04.025.003 | Школа для больных, находящихся на перитонеальном диализе |
| V04.025.004 | Школа для пациентов с хронической болезнью почек |
| V04.035.008 | Школа психосоциальной адаптации для больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников |
| V04.037.003 | Школа для больных с бронхиальной астмой |
| V04.037.004 | Школа для больных с муковисцидозом |
| V04.037.005 | Школа для больных с туберкулезом |

| | |
|-------------|---|
| В04.040.001 | Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника |
| В04.057.003 | Школа для пациентов с трансплантированным органом |
| В04.058.001 | Школа для эндокринологических пациентов с нарушениями роста |
| В04.070.001 | Школа психологической профилактики для пациентов и родственников |
| В04.070.005 | Групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний |
| В04.070.007 | Школа по отказу от потребления табака |
| В04.070.006 | Школа ухода за тяжелобольным |
| В04.070.008 | Школа психологической реабилитации для пациентов и родственников |
| В05.069.008 | Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением |

Проведение Школы регламентировано приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации о Порядках оказания медицинской помощи: больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с сахарным диабетом, с бронхиальной астмой, с хронической обструктивной болезнью легких, с гастроэнтерологическими заболеваниями, с алиментарно-зависимыми заболеваниями (в том числе с ожирением), а также для граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

В рамках II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения приоритет отдан Школам по тематике факторов риска, остальные темы Школ рекомендованы как профилактические мероприятия диспансерного наблюдения.

Школы создаются в различных подразделениях медицинских организаций: в поликлинике, круглосуточном и дневном стационаре, врачебной амбулатории, центре общественного здоровья и медицинской профилактики, женской консультации, центре общей врачебной практики, фельдшерско-акушерском пункте (далее именуется – ФАП), в том числе, при необходимости, с использованием телемедицинских технологий и выездных форм работы.

В работе Школы принимают участие врачи и средние медицинские работники службы медицинской профилактики, участковой службы, врачи, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилям деятельности, в том числе врачи дневного и круглосуточного стационара.

Главный врач медицинской организации внутренним приказом регламентирует работу Школы/Школ.

Организационные функции возлагаются на отделение (кабинет) медицинской профилактики или центр здоровья:

- составление графика проведения занятий с привлечением к работе Школ врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилям Школ;

- контроль исполнения графика проведения занятий;

- ведение журнала работы Школ;

- составление отчетов и анализ работы Школ, представление данных в кабинет медицинской статистики для внесения в годовую статистическую форму государственной отчетности.

Планирование числа циклов занятий в Школах здоровья зависит от количества пациентов диспансерной группы с хроническими неинфекционными заболеваниями, наличия физических лиц врачей-терапевтов участковых, врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь, и фельдшеров, медицинских работников, работающих в службе медицинской профилактики, наличия в медицинской организации центров здоровья, с учетом функции врачебной должности.

Для материального стимулирования врачей-терапевтов участковых, врачей, оказывающих специализированную медицинскую помощь, и средних медицинских работников, проводящих занятия в Школах, рекомендуется включить в критерии эффективности работы пункт о выполнении работы в Школах.

Обучение в Школах является одним из обязательных составляющих II этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения и диспансерного наблюдения за гражданами 2 и 3 групп здоровья.

Углубленное групповое профилактическое консультирование пациентам диспансерной группы проводят врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, врачи, оказывающие специализированную медицинскую помощь, фельдшера ФАПов и средние медицинские работники.

Участковая медицинская сестра осуществляет свою деятельность под руководством и совместно с участковым врачом-терапевтом, в том числе организует и ведет занятия в Школах.

II. Цель и задачи, темы

Цель обучения в Школе: повысить у пациентов приверженность к выполнению медицинских рекомендаций и мотивировать к изменению поведения в сторону здорового образа жизни.

Основные задачи Школы:

- информирование пациента об имеющихся у него заболеваниях, факторах риска их развития и осложнениях, методах самоконтроля;

- мотивирование к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача, побуждение к принятию активных действий по отказу от вредных привычек;

- обучение пациента методам самоконтроля и самопомощи, практическим навыкам первой доврачебной помощи и тактике при обострении хронического заболевания, а также при возникновении острого состояния с использованием преимущественно недирективных советов (рекомендаций).

Основные темы обучения являются общими для многих хронических заболеваний и включают: причины заболевания; объяснение некоторых сторон патологического процесса и связанных с ним симптомов; классификацию остроты и тяжести заболевания, так как с этими вопросами тесно связана обоснованность лечения; лечение, перечень препаратов, показанных этому пациенту, основные концепции терапии, побочные эффекты лекарств; осложнения заболевания и симптомы ухудшения; что может случиться при прогрессировании болезни и недостаточном лечении; практические навыки наблюдения за состоянием (измерение АД, индекса массы тела, глюкометрия, пикфлоуметрия); рекомендации по здоровому образу жизни: диете, физической активности, отказу от вредных привычек, принципах уменьшения влияния стресса.

III. Основные принципы организации и проведения Школ

- 1) при формировании групп для проведения Школ учитывается однородность пациентов по степени выраженности заболевания с относительно сходными характеристиками;
- 2) для избранной целевой группы проводится цикл занятий по заранее составленному плану и по согласованному графику; одно из основных требований – посещение всего цикла занятий;
- 3) численность целевой группы пациентов должна быть не более 10-12 человек;
- 4) организация группового консультирования должна проводиться в специально оборудованном помещении.

IV. Структура занятий, методология их проведения

При проведении занятий необходимо преимущественно использовать интерактивные формы обучения пациентов.

Программа обучения строится из цикла структурированных занятий. Всего в цикле оптимально 2-3 занятия в зависимости от целевой группы. Каждое занятие включает информационный материал и активные формы обучения, направленные на развитие умений и практических навыков у пациентов. Все занятия должны быть заранее хронометрированы, иметь четкие инструкции по ведению. Занятия строятся, исходя из алгоритма углубленного группового профилактического консультирования по единой методологии. Занятия проводятся обученными медицинскими работниками по разработанным и утвержденным программам обучения для каждой Школы.

Информационная часть занятий проводится в течение каждого занятия подробно, по блокам 10-15 минут, чтобы избежать лекционной формы работы с пациентами, либо единым блоком не более 20 минут, если это является более рациональным по теме занятия.

Активная часть занятий может проводиться в разных формах и простых действиях:

- вопросы-ответы;
- заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов;

- проведение расчетов и оценок, например, расчет индекса массы тела, суточной калорийности и прочее;
- обучение практическим навыкам (измерения артериального давления, подсчета пульса и другое);
- знакомство со справочными таблицами и построение рациона и прочее.

Структура занятий:

1. Приветствие. Описание темы и цели занятия (5 минут).
2. Информационная часть № 1 (10 минут).
3. Активная часть с освоением практических навыков (10 минут).
4. Перерыв, дыхательные упражнения (5 минут).
5. Информационная часть № 2 (10 минут).
6. Активная часть с освоением практических навыков (10 минут).
7. Вопросы и ответы. Подведение итогов занятия (5 минут).
8. Контроль полученных знаний и навыков (5 минут).

Итого: 60 минут.

Содержание занятия (пошаговые действия консультанта – врача или среднего медицинского работника, ведущего занятия в Школе).

Шаг 1. В вводной части занятия проводится представление друг другу ведущего (медицинского работника–консультанта) и участников. Рекомендуются, чтобы участники разместились напротив друг друга вокруг большого стола для удобства общения. Попросить слушателей высказать свое мнение и пожелания, чего они ожидают от обучения в Школе, чтобы в последующем учесть их при обучении. Кратко описать структуру данного занятия, перечислить вопросы, которые будут обсуждаться во время занятия, и уточнить наиболее интересующие слушателей. Необходимо уже на этом этапе занятия раздать слушателям «Дневник» и предложить занести в него график работы Школы в специально отведенную для этого страницу.

Шаг 2. В информационной части нужно объяснить взаимосвязь факторов риска с развитием хронических неинфекционных заболеваний, необходимость самоконтроля за показателями состояния здоровья, снижения риска путем поддержания здорового образа жизни, повышения ответственности за свое здоровье. При изложении материала необходимо следить за временем, стараться излагать материал понятно, простым языком, избегая медицинской терминологии, говорить уверенно, но не назидательно, следить за аудиторией. Если внимание участников начинает снижаться, следует переключиться на индивидуальные задания по теме занятия или сделать перерыв.

Шаг 3. В активной части занятия предложить участникам провести самооценку показателей своего здоровья: например, рассчитать свою физическую активность, индекс массы тела, уровень стресса, оценить степень никотиновой зависимости, характер питания, составить рациональное меню, оценить сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE с учетом тех исследований, которые были сделаны в процессе диспансеризации. Для усвоения материала об оценке своих показателей здоровья раздать участникам для сравнения карточки с нормальными показателями здоровья,

например, АД, пульс, показатели уровня глюкозы, холестерина в крови и других. Можно предложить участникам в своем дневнике разделить страницу на две части. На одной половине страницы записывать свои симптомы заболевания, факторы риска, о которых говорил ведущий, а на другой – намерения и шаги по изменению образа жизни, которые необходимо будет предпринять для улучшения своего здоровья и качества жизни.

Шаг 4. Вторая информационная часть занятия может быть посвящена рекомендациям по составлению программы оздоровления, исходя из имеющихся параметров здоровья и наличия факторов риска. Следует более подробно остановиться на коррекции факторов риска, базовом лечении того заболевания, тема которого рассматривается на конкретном занятии.

Шаг 5. Во второй активной части занятия представить слушателям пример плана действий и предложить каждому участнику составить конкретный план оздоровления. При этом важно, чтобы каждый слушатель оценил свое отношение к имеющимся симптомам заболеваний и факторам риска, степень желания и готовности к изменению образа жизни, в том числе к отказу от вредных привычек и выработке новых поведенческих навыков (в питании, физической активности, отказу от курения и прочее).

Шаг 6. Перед окончанием занятия выяснить в формате интерактивной коммуникации по принципу «вопрос-ответ», насколько участники поняли советы и рекомендации, а также выдать каждому участнику просветительские материалы, памятки, листовки.

Шаг 7. На последующих занятиях, наряду с новым материалом, повторять рекомендации и акцентировать внимание пациента на важности снижения риска заболеваний.

Шаг 8. На всех занятиях, в активной их части, научить пациента основам ведения здорового образа жизни, конкретным умениям по самоконтролю за своим состоянием здоровья и оценивать параметры здоровья в сравнении с нормальными показателями, дать конкретные советы и рекомендации.

Шаг 9. Контролировать выполнение рекомендаций, вносить необходимые изменения в тактику ведения пациента при каждом визите, повторять рекомендации, одобрять позитивные изменения. Следует учитывать, что поведенческие факторы риска обычный человек рассматривает как жизненные удовольствия от еды, курения, приема алкоголя и пассивного отдыха, которые он считает обязательными атрибутами снятия стресса и непринужденного общения. Поэтому традиционные советы по отказу от вредных привычек воспринимаются пациентами как «лишение удовольствия» и чаще не выполняются. Советы следует давать в четкой форме и обязательно интересоваться, как пациент понял тот или иной совет, особенно при обучении практическим навыкам самоконтроля за своим заболеванием и состоянием. Повысить приверженность к выполнению медицинских рекомендаций можно в том случае, если участник Школы станет не просто слушателем, но активным участником процесса обучения, когда врач

или фельдшер сумеет донести до участников Школы понимание собственной меры ответственности за свое здоровье.

В процессе проведения Школы здоровья необходимо:

- узнавать и приспосабливаться к представлениям пациента о здоровье, хроническом заболевании и его лечении;
- адаптировать обучение к уровню подготовленности, прошлому опыту и пониманию пациента;
- учитывать готовность пациента к восприятию информации;
- практиковать активное слушание пациента;
- вовлекать его в процесс обучения;
- поощрять к установлению собственных целей и самооценке;
- разъяснять и инструктировать больного по поводу прописанного лечения;
- обучать справляться с трудностями, связанными с соблюдением пациентом режима питания;
- выявлять препятствия на пути к эффективному долгосрочному лечению и уходу;
- смоделировать и разрешить различные проблемные ситуации;
- оценивать степень усвоения пациентом объяснений и инструкций по поводу прописанного лечения.

V. Документы учета и отчетности

Для учета лиц, обученных в Школах, рекомендуется вести журнал (возможно в электронном виде как единый журнал с выделением страниц для каждой Школы по профилям), приложение 1.

Обучение пациентов в Школах с числом проведенных занятий и обученных пациентов должно быть отражено в учетно-отчетных формах:

- № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;
- № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- в ежеквартальной и годовой отчетных формах № 12 в таблицах «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в медицинские организации (с профилактической и иными целями)» №№ 1100, 2100, 3100, 4100 по строкам 1.6.1 (квартальная форма) и 1.6.2 (годовая форма), посещения Школ кодируются по МКБ-10 кодом Z 72;
- в годовой отчетной форме № 30 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», таблице 4809 раздела V «Работа лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов)», пункта 10 «Деятельность по медицинской профилактике».

