

## Школа здорового образа жизни. Методические рекомендации

Школы здорового образа жизни представляют собой структурный элемент системы профилактики в первичном звене здравоохранения и предназначены для лиц с выявленными модифицируемыми факторами риска (курение, нерациональное питание, низкая физическая активность и другие). Их реализация направлена на своевременную коррекцию поведенческих привычек и формирование у пациентов практических навыков сохранения и укрепления здоровья.

Методические рекомендации содержат общие принципы организации и проведения школ, включая порядок формирования групп (в том числе по результатам профилактических осмотров (ПМО и ДОГВН)), стандартную программу обучения, тематическое планирование занятий с их содержанием, а также инструменты для оценки исходного уровня знаний и динамики эффективности проведённого обучения.

Методические рекомендации предназначены для специалистов, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним профессиональным образованием по специальности "Лечебное дело" или "Сестринское дело" и врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, участвующих в проведении школ здоровья.

**Ключевые слова:** здоровый образ жизни, факторы риска, школа здоровья, методические рекомендации, обучение пациентов, профилактика, первичная медико-санитарная помощь.

**Отношения и деятельность:** нет.

**Организация-разработчик:** Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### Рецензенты:

Фомичева М. Л. — д.м.н., директор ГКУЗ Новосибирской области «Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Новосибирской области, главный внештатный специалист по медицинской профилактике Сибирского федерального округа Минздрава России

Куняева Т. А. — к.м.н., зам. главного врача по медицинской части ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», доцент кафедры амбулаторно-поликлинической терапии с курсом общественного здоровья и организации здравоохранения, главный специалист терапевт-пульмонолог Министерства здравоохранения Республики Мордовия, главный терапевт ПФО

Утверждено на заседании Ученого совета ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России (протокол № 1 от 27 января 2026 г.).

**Для цитирования:** Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В., Раковская Ю. С., Камкин Е. Г., Каракулина Е. В. Школа здорового образа жизни. Методические рекомендации. *Первичная медико-санитарная помощь.* 2026; 3(15):160-168. doi: 10.15829/3034-4123-2026-117. EDN: ZPUZDT

Драпкина О. М.,  
Дроздова Л. Ю.,  
Концевая А. В.,  
Раковская Ю. С.\*,  
Камкин Е. Г.,  
Каракулина Е. В.

\*Corresponding author  
(Автор, ответственный за переписку):  
preventionmictpm@yandex.ru

Поступила: 27.01.2026

Принята: 29.01.2026



## "School" for patients on healthy lifestyle. Guidelines

Healthy lifestyle "schools" are a structural element of the preventive care system in primary healthcare and are intended for individuals with identified modifiable risk factors (smoking, unhealthy diet, low physical activity, etc.). Their implementation is aimed at timely behavioral modification and the development of practical skills for maintaining and improving health.

The guidelines contain information on managing "schools", including patterns of forming patient groups (including those identified during preventive examinations), a standard curriculum, planning topics and related content, and as well as tools for assessing the initial knowledge and changes during the training.

These guidelines are intended for specialists who meet the qualification requirements for health workers and pharmacists with secondary vocational education in General Medicine or Nursing, as well as for primary care physicians participating in "health" schools.

**Keywords:** healthy lifestyle, risk factors, health school, guidelines, patient education, prevention, primary health care.

**Relationships and Activities:** none.

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russian Federation.

**For citation:** Drapkina O. M., Drozdova L. Yu., Kontsevaya A. V., Rakovskaya Yu. S., Kamkin E. G., Karakulina E. V. "School" for patients on healthy lifestyle. Guidelines. *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2026;3(1S):160-168. doi: 10.15829/3034-4123-2026-117. EDN: ZPUZDT

Drapkina O. M.,  
Drozdova L. Yu.,  
Kontsevaya A. V.,  
Rakovskaya Yu. S.\*,  
Kamkin E. G.,  
Karakulina E. V.

\*Corresponding author:  
preventionmictpm@yandex.ru

Received: 27.01.2026  
Accepted: 29.01.2026



ДОГВН — диспансеризация определенных групп взрослого населения, ПМО — профилактические медицинские осмотры, ПМСП — первичная медико-санитарная помощь.

## 1. Основание для разработки

Профилактические медицинские осмотры (ПМО) и диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН)<sup>1</sup> помогают выявлять пациентов с факторами риска (курильщиков, лиц с избыточной массой тела и др.). В рамках федерального проекта "Здоровье для каждого" Национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", а также в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" важным элементом ведения пациентов с факторами риска является обучение в школах здоровья.

Исследования подтверждают, что обучение в школах здоровья способствует повышению осведомленности пациентов о рисках, связанных с образом жизни, профилактике факторов риска. Подходы к профилактике факторов риска приводят к повышению приверженности к рекомендациям врача и снижению рисков развития хронических неинфекционных заболеваний в будущем.

Кроме того, отмечается снижение уровня тревожности и депрессии, что благоприятно сказывается на общем состоянии пациентов. Ряд исследований показывает, что участие в школах здоровья сокращает количество внеплановых обращений к врачам-терапевтам<sup>2</sup> за первичной медико-санитарной помощью (ПМСП). Это дополнительно позволяет оптимизировать расходы на здравоохранение.

Разработанные методические рекомендации направлены на стандартизацию работы школ здоровья для пациентов по здоровому образу жизни. Единые подходы к обучению позволят повысить эффективность комплексных образовательных программ и обеспечить преемственность в оказании медицинской помощи на разных этапах.

## 2. Термины и определения

**Медицинская профилактическая услуга** — это мероприятия или комплекс мероприятий, имею-

<sup>1</sup> Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» <https://base.garant.ru/401414440/>.

<sup>2</sup> Врач-терапевт – врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, фельдшер медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в случае возложения отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в соответствии с Порядком возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н. <https://base.garant.ru/70170588/>.

щих самостоятельное значение и определенную стоимость, направленных на профилактику заболевания, своевременное лечение, оздоровление.

**Школа для пациентов** — это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов, направленная на повышение уровня их информированности и практических навыков по рациональной профилактике и лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни.

**Школа здорового образа жизни (школа здоровья)** — является организационной формой индивидуального и группового профилактического консультирования (гигиенического обучения и воспитания - по Международной классификации болезней 10-го пересмотра в классе XXI, Z70-76), является медицинской профилактической услугой, оказываемой пациентам по вопросам здорового образа жизни в первичном звене здравоохранения.

**Здоровый образ жизни** — это образ жизни, который снижает риск серьезного заболевания или преждевременной смерти (по данным Всемирной организации здравоохранения).

## 3. Нормативно-правовая база

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.10.2020 № 1177н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2022 № 168н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2020 г. №1177н

"Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг";

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)";

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 470н "Об утверждении профессионального стандарта "Фельдшер";

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 475н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра/медицинский брат";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2025 № 155н Об утверждении порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты".

#### 4. Цель школы здоровья и задачи

Школы здоровья организуются в медицинских организациях, оказывающих ПМСП.

**Цель организации школ здоровья** — совершенствование и оптимизация профилактических мероприятий при оказании ПМСП населению, в частности по теме здорового образа жизни, включая увеличение охвата целевых групп и доступности профилактической медицинской помощи.

##### Задачи

- повысить информированность пациентов по вопросам здорового образа жизни;

- обучить пациентов профилактике индивидуальных факторов риска;

- сформировать у пациентов правильные навыки по применению технических средств для лечения и контроля за факторами риска.

#### 5. Порядок организации школы здоровья

##### 5.1. Целевая группа пациентов

В группу обучения включаются пациенты, у которых по результатам ПМО и ДОГВН был выявлен хотя бы один из поведенческих факторов риска (курение табака, нерациональное питание, низкая физическая активность, риск пагубного потребления алкоголя, риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача). Особое внимание рекомендуется уделять пациентам, имеющим несколько факторов риска. Для пациентов с ограниченными физическими возможностями, когнитивными нарушениями необходимо участие в обучении членов семьи или других лиц, оказывающих уход.

Пациенты направляются в школу здоровья специалистом, завершающим ПМО и 1 этап ДОГВН. Пациенту выдается направление на посещение школы, включающее краткую программу и график работы.

Группы пациентов для обучения в школе здоровья формирует врач-терапевт. Если обучение проводится мультидисциплинарной командой под координацией специалиста кабинета медицинской профилактики, то для формирования однородных групп необходимо предоставление выписки из амбулаторной карты.

##### 5.2. Программа обучения пациентов

Программа включает 4 тематических занятия, проводимых в очном формате или с применением телемедицинских технологий. Каждое занятие продолжается от 45 до 60 минут, включает теоретическую и практическую часть, обсуждение. Численность пациентов в группе до 20 человек. Пациенты, плохо усваивающие материал, могут быть повторно направлены в школу здоровья.

Каждое занятие включает информационные материалы и активные формы обучения, направленные на развитие умений и практических навыков у пациентов, их помощников. Все занятия хронометрированы, имеют четкие инструкции по ведению.

Программа обучения пациентов по здоровому образу жизни для медицинской организации разрабатывается на основе типовой программы обучения (см. п. 5.2.1.), включающей обязательные темы (понятие о здоровом образе жизни, факторах риска, мерах профилактики, методах самоконтроля, ведении дневника).

### 5.2.1. Типовая программа обучения

1. Основы здорового образа жизни и принципы мотивации.

2. Здоровое питание.

3. Физическая активность и режим дня.

4. Профилактика вредных привычек и основы эмоционального здоровья.

**Занятие 1. Основы здорового образа жизни и принципы мотивации.**

**Цель:** повысить уровень знаний пациентов о здоровом образе жизни, сформировать представление о факторах риска, их развитии и последствиях, а также мотивационном компоненте.

**Задачи:**

- Дать определение здорового образа жизни.
- Описать факторы, влияющие на здоровье.
- Помочь пациентам провести самооценку: что уже делаю для здоровья, что хочу улучшить.
- Определить основные принципы мотивации при ведении здорового образа жизни.

**Содержание занятия:**

Входное тестирование знаний.

Определение здорового образа жизни. Факторы, влияющие на здоровье: здоровое питание, физическая активность, сон, психологическое состояние. Многофакторная профилактика. Анализ самооценки пациента на момент проведения занятия: оценить, что пациент уже делает для сохранения здоровья, а что хочет улучшить. Основные принципы мотивации для ведения здорового образа жизни.

Обсудить результаты исследований современных методов профилактики факторов риска.

Ответы на вопросы, обсуждение.

**Занятие 2. Здоровое питание.**

**Цель:** сформировать у пациентов знания по основным этапам составления рациона на основании принципов здорового питания.

**Задачи:**

- Сформулировать основы сбалансированного рациона.
- Обсудить "правило тарелки здорового питания".
- Составить типовую программу здорового питания.
- Выработать рекомендации по здоровому питанию и по использованию технических средств для контроля фактора риска.
- Научить корректной интерпретации информации с этикеток продукции и грамотному анализу позиций в меню.

**Содержание занятия:**

Основы сбалансированного рациона здорового питания, в том числе с учетом возрастных групп. Принципы использования инструмента составления любого приема пищи — "правило тарелки здорового питания". Простые советы в отноше-

нии процесса питания для пациента и формирование типовой программы: возможности замены продуктов, рекомендации по каждому приему пищи. Рекомендации по оздоровлению рациона. Распределение групп продуктов во время основных приемов пищи: завтрака, обеда и ужина. Анализ этикеток с продуктов питания в магазине и позиций в меню в местах общественного питания. Применение технических средств для контроля питания. Доказательная база разных подходов для снижения избыточной массы тела у взрослых.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Содержание практической части: пациентам предлагается оценить собственный рацион на соответствие обсужденным на занятии вопросам и критериям "здорового питания", а также отработать навык составления меню с учетом "правила тарелки здорового питания".

**Занятие 3. Физическая активность и режим дня.**

**Цель:** сформировать у пациентов понимание важности физической активности и режима дня для здоровья и мотивировать их на постепенное внедрение данных компонентов образа жизни в повседневную деятельность.

**Задачи:**

- Дать определение понятиям "физическая активность", "физические упражнения", "режим дня".
- Объяснить влияние физической активности на различные системы организма.
- Сформулировать основные принципы сбалансированного режима дня, включающего работу, отдых, физическую активность и сон.
- Научить методам самостоятельного контроля интенсивности нагрузки, в том числе при помощи технических средств и обучить правильной технике выполнения нескольких базовых упражнений и их комбинациям.
- Предоставить алгоритм для самостоятельного составления индивидуальной программы физической активности и режима дня.

**Содержание занятия:**

Отличие физической активности от спорта. Влияние физической активности на организм: сердечно-сосудистую, опорно-двигательную, нервную системы. Виды физической активности по степени интенсивности и рекомендуемые нормы ежедневной физической активности разной степени интенсивности. Контроль интенсивности нагрузки, в том числе с применением технических средств. Правила разминки. Циркадные ритмы и почему их важно соблюдать. Гигиена сна: почему важно засыпать и просыпаться в одно и то же время. Рекомендации по составлению индивидуального режима дня.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Содержание практической части: включает освоение техники упражнений с инструктором, со-

вместное выполнение упражнений и ответы на вопросы.

В завершение пациенты получают памятку с описанием упражнений. Домашнее задание — выбрать 2-3 несложных упражнения и выполнять их ежедневно.

#### **Занятие 4. Профилактика вредных привычек и основы эмоционального здоровья.**

**Цель:** сформировать у участников понимание взаимосвязи между эмоциональным состоянием и формированием зависимостей, а также предоставить им практические инструменты для управления стрессом и эмоциями.

##### **Задачи:**

- Дать определение понятиям "вредная привычка" и "зависимость".
- Объяснить психофизиологические механизмы формирования зависимости и возможности лекарственной терапии.
- Научить базовым техникам распознавания и принятия эмоций.
- Составить вместе с участниками индивидуальный план действий при возникновении тяги к вредной привычке.

##### **Содержание занятия:**

Определение и критерии вредной привычки и зависимости: потеря контроля, рост толерантности, синдром отмены, негативные последствия. Как правильно психологически справляться с тягой к вредной привычке. Возможности лекарственной терапии в борьбе с зависимостями. Эмоциональное здоровье. Практические рекомендации по стабилизации психоэмоционального фона.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Содержание практической части: включает освоение техники контроля за своим эмоциональным состоянием.

В финале проводится итоговое тестирование и анонимная оценка качества школы здоровья.

### **5.3. Рекомендуемая структура и штатное расписание**

Школа здоровья создается как структурное подразделение медицинской организации, оказывающей ПСМП. Обучение пациентов проводят специалисты, прошедшие соответствующее обучение (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, медицинская сестра). Дополнительно могут привлекаться врачи-специалисты: врач по лечебной физкультуре, врач-диетолог, медицинский психолог/ врач-психотерапевт и др.

Структуру и штатную численность школы здоровья утверждает руководитель медицинской организации, в составе которой она создана, исхо-

дя из потребностей, объема работ и численности пациентов, которым может быть рекомендована школа здоровья.

### **5.4. Рекомендации по техническому оснащению и характеристикам кабинета/зала**

Необходимо помещение, оборудованное для групповой работы: стулья, столы без тумбочек, рабочее место обучающего (стол, стул, компьютер с выходом в сеть Интернет), доска маркерная (с набором маркеров), шкаф для размещения наглядных пособий, ростомер, весы напольные, сантиметровая лента, комплекты структурированных программ обучения по темам, демонстрационное оборудование (экран, проектор), пульсоксиметр, оборудование для физических упражнений (гантели, гимнастическая "палка" и пр.), маски, др. средства индивидуальной защиты, вентиляция (системы кондиционирования и очистки воздуха). Необходимое количество оборудования рассчитывается по потребностям. Площадь помещения должна составлять 4 м<sup>2</sup> на 1 человека<sup>3</sup>, но не менее 24 м<sup>2</sup>.

Решение о создании школы здоровья для пациентов по здоровому образу жизни принимается на основании объема проводимой лечебно-диагностической работы, численности, половозрастного состава обслуживаемого населения, показателей уровня и структуры заболеваемости и смертности населения, других показателей, характеризующих здоровье населения, и с учетом рекомендуемых штатных нормативов поликлиники<sup>4</sup>.

Школа здоровья может быть организована в отделении (кабинете) медицинской профилактики или в других помещениях при условии их соответствия рекомендуемым стандартам оснащения.

### **6. Рекомендации для достижения цели обучения в школе здоровья**

Деятельность школы здоровья обязательно должна быть направлена на решение проблем, наиболее значимых для конкретного контингента (территории) в текущий период времени и обязательно должна преследовать конкретный, видимый результат за достаточно небольшой отрезок времени. Поэтому очень важно, чтобы первые шаги принесли ощутимый результат, что даст стимул для дальнейшего развития.

<sup>3</sup> Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг". Приложение 1. <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012310005>.

<sup>4</sup> Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 202н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202506020016>.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ (СОДЕЙСТВИЕ)	ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ (ПРЕПЯТСТВИЕ)
<b>Факторы отношений (медицинский работник – пациент)</b>	
Взаимопонимание, сопереживание (эмпатия)	Равнодушие
Понимание потребности пациента	Уверенность медицинских работников в том, что они "знают" в чем нуждается пациент
Уверенность медицинского работника и умение объяснять	Неспособность объяснять и убеждать
<b>Факторы профессиональной компетентности медицинского работника</b>	
Знание основ профилактической помощи (понятие риска, основы консультирования, технологии и др.)	Пренебрежение профилактической помощью (предпочтение диагностике и лечению)
Знание основ поведенческой медицины	Преобладание синдромального подхода
Разумная интеграция лечения и профилактики	Противопоставление лечения и профилактики
<b>Факторы организации и качества профилактической помощи</b>	
Ненавязчивая форма консультирования при очередных посещениях (по обращаемости)	Насильственные (требующие усилий со стороны пациента) рекомендации и назначения
Обсуждение с пациентом его проблем здоровья	Директивная форма рекомендаций
Простота и доступность (по времени, цене и пр.) профилактических мер и рекомендации	Сложные схемы и многоступенчатость профилактической помощи
Наличие письменных инструкций, советов	Устные советы и рекомендации
Наличие красочных печатных материалов	Плохое полиграфическое качество материалов
Взаимодействие между медицинскими работниками	Незаинтересованность в профилактической работе

Учителя (медицинские работники) школы здоровья должны научиться работать в команде. Специалисты, не умеющие работать в команде, даже если они имеют более высокую квалификацию по сравнению со сложившейся командой единомышленников, не должны приглашаться для ведения занятий в школе здоровья.

Вся наглядная продукция, используемая в школе здоровья, должна быть:

- красочной
- демонстративной
- запоминающейся
- понятной
- заинтересовывающей
- доступной

Занятия в школе здоровья следует проводить в интерактивной форме, избегать больших информационные блоки в структуре занятий.

Занятия должны быть предварительно четко структурированы, хронометрированы. Продолжительность занятий не должна превышать 1-2 акад. ч (45-90 мин).

### 6.1. Факторы, влияющие на эффективность организации и проведения школы здоровья

Факторы, влияющие на эффективность профилактической помощи в школах здоровья, неразрывно связаны с качеством профилактической помощи в целом. Эти факторы можно разделить на несколько групп:

- факторы отношений и взаимопонимания между медицинскими работниками и пациентами, их межличностные отношения
- факторы профессиональной компетентности медицинских работников

- факторы организации профилактической работы в целом, которые определяют и ее качество.

Эти же факторы влияют на приверженность пациентов к сохранению и укреплению здоровья, а также к выполнению рекомендаций врача, в том числе и соблюдение режима лекарственной терапии. Среди этих факторов важно дифференцировать положительные влияния (факторы способствующие результативности эффективности профилактической помощи и факторы, негативно влияющие на профилактическую помощь и ее качество (факторы препятствующие результативности и снижающие эффективность профилактики). Основные группы этих факторов перечислены в нижеследующей таблице.

## 7. Оценка организации и эффективности профилактической помощи школы здоровья

Для обеспечения эффективности обучения пациентов по здоровому образу жизни необходима систематическая оценка работы школ здоровья. Оценка проводится на трех уровнях — региональном, уровне медицинского учреждения и индивидуальном (пациентском). Она включает анализ объема и охвата профилактической помощью и качества обучения. Ниже представлена методическая система критериев и показателей, позволяющая стандартизировать такую оценку и внедрить ее в рутинную практику медицинских организаций, оказывающих ПМСП.

Приведенная система критериев охватывает основные аспекты, но каждая организация и регион могут дополнять ее показателями по мере необходимости. Рекомендуется периодически

ски анализировать, не требуется ли включить новые критерии, учитывая изменения в практике, возникновение новых методов профилактики или особенности контингента пациентов.

### 7.1 Оценка организации школы здоровья на уровне региона и медицинской организации

*Количество школ здоровья в регионе.* Необходимо обеспечить организацию школ здоровья в достаточном количестве, исходя из потребности населения.

*Охват пациентов в рамках школами здоровья по здоровому образу жизни.*

Оцениваются в течение первого года введения новой формы профилактической помощи (школ здоровья):

- % обученных пациентов из числа зарегистрированных (на врачебном/фельдшерском участке, в медицинской организации, на территории).

- % обученных пациентов из числа пациентов, у которых по результатам ПМО и ДОГВН был выявлен хотя бы один фактор риска (на врачебном/фельдшерском участке, в медицинской организации, на территории).

- % пациентов, прошедших полный цикл обучения (на врачебном/фельдшерском участке, в медицинской организации, на территории).

- Норматив не менее 50% пациентов диспансерной группы.

(2) оцениваются, начиная со 2-3 года:

- динамика охвата пациентов обучением из числа зарегистрированных (на территориальном, цеховом и пр. участке, в учреждении, на территории)

- динамика охвата обучением из числа пациентов, у которых по результатам ПМО и ДОГВН был выявлен хотя бы один фактор риска (на территориальном, цеховом и пр. участке, в учреждении, на территории)

- динамика охвата пациентов полным курсом обучения (на территориальном, цеховом и пр. участке, в учреждении, на территории)

В качестве критериев оценки объема и полноты проводить самоконтроль: оценивать перечисленные выше показатели в динамике и формировать местные (региональные) характеристики достигаемых показателей объема и полноты.

Информация о работе школ здоровья в учреждениях включена в отчетные формы, как указано выше. Эти данные необходимо собирать и анализировать помимо отделов медицинской статистики и в территориальных центрах медицинской профилактики, координирующих профилактическую деятельность на территории. Сравнение этих показателей в динамике, сопоставление результатов по отдельным учреждениям региона позволит иметь представление о распространении и полно-

те охвата населения такой формой профилактической работы как школы здоровья.

Школа должна работать постоянно, по утвержденному графику. Организационным стандартом является проведение циклов занятий несколько раз в год (в больших поликлиниках — ежемесячно или ежеквартально, в меньших — по мере набора группы). В приказах оговаривается, что деятельность школы здоровья оформляется приказом главного врача с утверждением ответственного лица и годового плана занятий. Критерием качества является выполнение этого плана: занятия проводятся согласно расписанию, без длительных перерывов и с необходимой частотой. Например, если запланировано 3 цикла в год — все они должны быть проведены. Нерегулярная или эпизодическая работа школы снижает её эффективность.

### 7.2 Оценка организации школы здоровья на индивидуальном уровне

На индивидуальном уровне оценивается, чему научился конкретный пациент в результате участия в школе здоровья. Здесь акцент на персональных знаниях и умениях, а также на субъективной оценке пациентом качества обучения.

*Оценка знаний пациента о факторах риска*

Каждый пациент перед началом обучения и после его завершения проходит оценку знаний, которая оценивается по балльной шкале. Необходимо стремиться к тому, что после обучения показатель должен достигать  $\geq 80\%$  правильных ответов.

Индивидуально оценивается, освоил ли пациент конкретные навыки самоконтроля. Проверка может осуществляться инструктором в конце занятий (через практический экзамен или наблюдение). В конечном опроснике пациент также может сам отметить, какие навыки он приобрел. Цель — чтобы большинство ( $\geq 80\%$ ) пациентов приобрели ключевые умения. Если пациент затрудняется воспроизвести правильно навыки, то преподаватели школы могут уделить ему больше внимания или направить на повторное обучение в школе здоровья.

*Удовлетворенность обучением*

Каждый слушатель по окончании курса анонимно заполняет анкету удовлетворенности. Здесь пациент оценивает различные аспекты: полезность полученных знаний, понятность материала, удобство организации занятий (время, формат), компетентность преподавателей и т.д. Индивидуальная удовлетворенность важна не только как показатель качества, но и как фактор приверженности: довольный пациент с большей вероятностью будет применять полученные знания. Высокие оценки свидетельствуют, что школа оправдала его ожидания.

*Инструменты оценки удовлетворенности*

### Вопросник оценки удовлетворенности обучением в школе здоровья

Дата \_\_\_\_\_ г.

(заполняется анонимно)

*Инструкция для пациентов. Просим Вас заполнить анонимно следующую анкету. Ваши ответы помогут определить, насколько Вы удовлетворены обучением в школе здоровья, получить Ваши советы и пожелания для совершенствования обучения. Дайте оценку в соответствии с Вашим мнением или отношением, по пятибалльной системе:*

1 — совсем не согласен(а)

2 — скорее не согласен(а)

3 — не уверен(а)

4 — скорее согласен(а)

5 — полностью согласен(а)

На вопрос 10 и 11 необходимо ответить в развернутом виде.

№	Вопрос (утверждение)	Баллы				
		1	2	3	4	5
1.	Мне было понятно, о чём говорили на занятиях					
2.	Информация была полезной и нужной мне					
3.	Насколько комфортно Вы себя чувствовали во время занятий?					
4.	Преподаватели вели занятия интересно и доброжелательно					
5.	Мне удобно было посещать занятия по времени и месту					
6.	Были ли у Вас сложности с выполнением рекомендаций после занятий?					
7.	Я готов(а) применять полученные рекомендации					
8.	Я бы порекомендовал(а) другим пройти такую школу					
9.	Что Вам понравилось больше всего? Что Вы хотели бы улучшить?					

*Благодарим за участие! Желаем Доброго здоровья!*

Критерии оценки организации обучения в школе здоровья по мнению пациента:

До 20 баллов "Неудовлетворительно"

21-30 баллов "Удовлетворительно"

31-39 баллов "Хорошо"

40-45 баллов "Отлично"

### Литература/References

1. Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4): 3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN: DNBVAT
2. Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В. и др. Оказание медицинской помощи пациентам с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний в центрах здоровья для взрослых. Методические рекомендации. М.: РОПНИЗ, ООО "СИЛИЦЕЯ-ПОЛИГРАФ" 2025 г. 164 с. ISBN: 978-5-6053845-8-8. doi:10.15829/ROPNIZ-d108-2025. EDN: НКМНҚW

**Отношения и деятельность:** все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

**Драпкина Оксана Михайловна** (Oxana M. Drapkina) — д.м.н., профессор, академик РАН, директор, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, зав. кафедрой терапии и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, ORCID: 0000-0002-4453-8430;

**Дроздова Любовь Юрьевна** (Lyubov Yu. Drozdova) — к.м.н., доцент, руководитель отдела стратегического планирования и внедрения профилактических технологий, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, доцент кафедры терапии и профилактической медицины, ФГБОУ ВО "Российский университет медицины" Минздрава России, ORCID: 0000-0002-4529-3308;

**Раковская Юлия Сергеевна** (Yulia S. Rakovskaya) — н.с. отдела стратегического планирования и внедрения профилактических технологий, преподаватель кафедры терапии, общей врачебной практики с курсом гастроэнтерологии, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, ORCID: 0000-0001-5620-7770;

**Концевая Анна Васильевна** (Anna V. Kontsevaya) — д.м.н., профессор, зам. директора по научной и аналитической работе, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения, ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, ORCID: 0000-0003-2062-1536;

**Камкин Евгений Геннадьевич** (Evgeny G. Kamkin) — заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации, ORCID: 0000-0003-1358-110X;

**Каракулина Екатерина Валерьевна** (Ekaterina V. Karakulina) — к.м.н., директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России, ORCID: 0000-0001-5222-1620.