

Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Методические рекомендации

Избыточная масса тела и ожирение представляют собой одну из наиболее распространенных и значимых медико-социальных проблем современного общества, являясь ключевым модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых, метаболических и других хронических неинфекционных заболеваний. Школы здоровья для пациентов с данной патологией — это специализированные образовательные программы в системе первичной медико-санитарной помощи, направленные на повышение осведомленности пациентов, коррекцию массы тела, формирование устойчивых навыков рационального питания, повышения физической активности и самоконтроля, что в конечном итоге способствует улучшению качества жизни и профилактике осложнений. Методические рекомендации содержат информацию по организации и проведению школ здоровья, включая принципы формирования групп пациентов (в том числе выявленных в ходе профилактических осмотров профилактических осмотров (ПМО и ДОГВН)), структуру цикла занятий, рекомендуемые темы и их содержание, а также материалы для оценки эффективности обучения.

Методические рекомендации предназначены для специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также для медицинских работников со средним профессиональным образованием, соответствующих квалификационным требованиям по специальностям "Лечебное дело" или "Сестринское дело", участвующих в проведении школ здоровья для пациентов.

Ключевые слова: ожирение, избыточная масса тела, 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., Мокрышева Н. Г., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В., Раковская Ю. С., Камкин Е. Г., Каракулина Е. В. Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Методические рекомендации. *Первичная медико-санитарная помощь*. 2026;3(15):150-159. doi: 10.15829/3034-4123-2026-116. EDN: PVRUZG

Драпкина О. М.,
Мокрышева Н. Г.,
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 with overweight and obesity. Guidelines

Overweight and obesity are among the most common and significant sociomedical problems, being a key modifiable risk factor for cardiovascular, metabolic, and other noncommunicable diseases. Health "schools" for related patients are specialized educational programs within the primary healthcare system aimed at raising patient awareness, weight management, developing sustainable nutrition skills, increasing physical activity, and self-control. This ultimately contributes to improving quality of life and preventing complications.

The guidelines contain information on managing health "schools", including patterns of forming patient groups (including those identified during preventive examinations), the structure of the course, recommended topics and content, and materials for assessing the training effectiveness.

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

Keywords: obesity, overweight, 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., Mokrysheva N. G., Drozdova L. Yu., Kontsevaya A. V., Rakovskaya Yu. S., Kamkin E. G., Karakulina E. V. "School" for patients with overweight and obesity. Guidelines. *Primary Health Care (Russian Federation)*. 2026;3(1S):150-159. doi: 10.15829/3034-4123-2026-116. EDN: PVRUZG

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

*Corresponding author:
preventionnmtcpm@yandex.ru

Received: 27.01.2026

Accepted: 29.01.2026



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

1. Основание для разработки

Профилактические медицинские осмотры (ПМО) и диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН)¹ помогают выявлять пациентов с фактором риска — ожирение/избыточная масса тела. 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, в том числе с ожирением и избыточной массой тела, 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-терапевтам² 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.

¹ 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/>.

² 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 организации оказания 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/>.

2. Термины и определения

Медицинская профилактическая услуга — это мероприятия или комплекс мероприятий, имеющих 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 для пациентов с избыточной массой тела и ожирением (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).

Избыточная масса тела — избыточное накопление жира в организме человека, развивается при превышении количества поступления энергии с пищей по энергетической ценности рациона над энергетическими тратами человека. При таком длительном дисбалансе в организме происходят качественные нарушения, характерные для хронического заболевания — ожирения. При величине индекса массы тела 25,0 кг/м² масса тела оценивается как избыточная³.

Ожирение — обменно-алиментарное хроническое заболевание, проявляющееся избыточным развитием жировой ткани, прогрессирующее при естественном течении, являющееся независимым фактором риска хронических неинфекционных заболеваний, в частности сердечно-сосудистых заболеваний, и формирующее "каскад" вторичных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

Алиментарно-зависимые факторы риска — факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, которые связаны с нарушением принципов рационального Здорового питания.

Индекс массы тела (ИМТ) — используется для диагностики избыточной массы тела и ожирения, а также для оценки его степени (масса тела в килограммах, деленная на квадрат роста в метрах, кг/м²).

³ Письмо Минздрава России от 5 мая 2012 г. № 14-3/10/1-2816. <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70074548/>.

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";
- Клинические рекомендации "Ожирение" E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9 (ID:28_3), 2024⁴.

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 профилактики ожирения, избыточной массы тела, включая увеличение охвата целевых групп и доступности профилактической медицинской помощи.

Задачи

- повысить информированность пациентов об алиментарно-зависимых факторах риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- повысить мотивацию пациента к снижению массы тела;
- повысить приверженность пациента к здоровому питанию и выполнению рекомендаций врача по вопросам питания;
- сформировать у пациентов умения и навыки по самоконтролю за количеством и качеством питания;
- сформировать у пациентов практические навыки по составлению индивидуального плана питания;
- сформировать навыки по применению технических средств для лечения и контроля за алиментарно-зависимыми 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 фактор риска — ожирение с ИМТ 30,0-34,9 кг/м² или избыточная масса тела с ИМТ 25,0-29,9 кг/м². Особое

⁴ https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/28_3.

внимание рекомендуется уделять пациентам, имеющих в анамнезе 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. Здоровое питание: общие принципы.
2. Основные шаги по контролю массы тела.
3. Профилактика осложнений, связанных с ожирением и избыточной массой тела.
4. Психологические аспекты, связанные с питанием.

Занятие 1. Здоровое питание: общие принципы.

Цель: повысить уровень знаний пациентов по вопросам здорового питания, принципов его соблюдения.

Задачи:

- Дать определение здоровому питанию.
- Обсудить ключевые принципы сбалансированного рациона.

- Сформулировать "правило тарелки здорового питания".

- Белки, жиры, углеводы: их роль и источники в продуктах питания.

Содержание занятия:

Входное тестирование знаний.

Определение здорового питания. Что в себя включает сбалансированный рацион. Правило тарелки здорового питания — ее основные принципы. Белки и их роль в организме человека. Жиры и их роль в тарелке здорового питания. Виды углеводов.

Обсудить результаты исследований современных методов профилактики алиментарно-зависимых факторов риска.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Занятие 2. Основные шаги по контролю массы тела.

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

Задачи:

- Сформулировать этапы самостоятельного составления режима питания.

- Составить режим питания и сформулировать принципы формирования порций при каждом приеме пищи.

- Обсудить способы здорового приготовления пищи.

- Рассмотреть принципы работы различных технических средств для контроля массы тела.

Содержание занятия:

Основы сбалансированного рациона здорового питания для пациентов при наличии избыточной массы тела и ожирения. Принципы использования инструмента составления любого приема пищи — "правило тарелки здорового питания". Простые советы в отношении процесса питания для пациента и формирование типовой программы: возможности замены продуктов, рекомендации по каждому приему пищи. Способы здорового приготовления пищи (на пару, гриль, запекание). Применение технических средств для контроля питания. Доказательная база разных подходов для снижения избыточной массы тела и ожирения у взрослых.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Содержание практической части: пациентам предлагается самостоятельно составить свой рацион питания на основании обсужденных на занятии принципов, рассмотреть возможность внедрения в повседневную практику использование технических средств для контроля массы тела.

Занятие 3. Профилактика осложнений, связанных с ожирением и избыточной массой тела.

Цель: сформировать у пациентов понимание основных осложнений ожирения, избыточной

массы тела, мотивацию к управлению весом как к главному инструменту профилактики, а также предоставить практические шаги для снижения этих рисков.

Задачи:

- Обсудить наиболее распространенные осложнения ожирения и избыточной массы тела.
- Научить контролю за показателями здоровья.
- Рассмотреть вопросы, связанные с медикаментозным лечением ожирения.

Содержание занятия:

Краткая характеристика наиболее распространенных осложнений ожирения (сердечно-сосудистые, метаболические, опорно-двигательные, онкологические). Патофизиологические механизмы лишнего веса с другими заболеваниями. Ключевые показатели здоровья, которые необходимо контролировать при ожирении (артериальное давление, уровень глюкозы и холестерина в крови, ИМТ, окружность талии). Медикаментозное лечение ожирения: показания, особенности приема препаратов, противопоказания.

Ответы на вопросы, обсуждение.

Содержание практической части: включает освоение техники корректного измерения уровня артериального давления, уровней глюкозы и холестерина (тест-системами), расчета ИМТ и измерения окружности талии.

Занятие 4. Психологические аспекты, связанные с питанием.

Цель: сформировать у пациентов понимание психологических причин переедания, сформировать навык распознавания эмоционального голода и научить базовым техникам управления пищевым поведением.

Задачи:

- Сформировать понимание разницы между физиологическим и эмоциональным голодом.
- Объяснить роль еды как способа регуляции эмоционального состояния.
- Сформировать знания для повышения собственного контроля за пищевым поведением.
- Составить вместе с участниками индивидуальный план действий при возникновении тяги к перееданию.

Содержание занятия:

Физиологический и эмоциональный голод: в чем разница и как контролировать. Роль еды как способа регуляции эмоционального состояния ("заедание" стресса, скуки, усталости). Основные этапы контроля за пищевым поведением. Индивидуальный план по предупреждению переедания.

Ответы на вопросы, обсуждение.

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

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, исходя 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 м² на 1 человека⁵, но не менее 24 м².

Решение о создании школы здоровья для пациентов с ожирением и избыточной массой тела 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,

⁵ 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>.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ (СОДЕЙСТВИЕ)	ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ (ПРЕПЯТСТВИЕ)
Факторы отношений (медицинский работник – пациент)	
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
Факторы профессиональной компетентности медицинского работника	
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
Факторы организации и качества профилактической помощи	
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

и с учетом рекомендуемых штатных нормативов поликлиники⁶.

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.

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

⁶ 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>.

Занятия в школе здоровья следует проводить в интерактивной форме, избегать больших информационных блоков 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 для пациентов

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 пациентов с избыточной массой тела и ожирением

Для обеспечения эффективности обучения пациентов с ожирением и избыточной массой тела 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 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 школ здоровья по ожирению и избыточной массе тела.

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 впервые было выявлено ожирение / избыточная масса тела (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, впервые было выявлено ожирение/избы-

точная масса тела (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 полноте охвата населения такой формой профилактической работы как школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением.

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).

ние). 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 па-

циент 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: HKMNQW

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;

Мокрышева Наталья Георгиевна (Natalia G. Mokrysheva) — д.м.н., профессор, академик РАН, директор, зав. кафедрой персонализированной и трансляционной медицины, ORCID: 0000-0003-2604-8347;

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.