**Теоретический материал модуль 2. «Порядок организации работы школы здоровья».**

**Порядок организации школ. Общие положения. Критерии эффективности школ здоровья**

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

Школа Здоровья для пациентов, лиц с факторами риска является организационной формой профилактического группового консультирования, является медицинской профилактической услугой, оказываемой пациентам или лицам с факторами риска в первичном звене здравоохранения. Школа здоровья для пациентов включена в отраслевой классификатор «Сложные и комплексные медицинские услуги» (приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации»).

**Актуальность проблемы**.

 Показатели здоровья населения, в целом, находятся на неудовлетворительном уровне. Сложные социально-экономические условия в нашей стране проявились, в частности, в крайне высоких показателях заболеваемости и смертности населения. Особенно высоки показатели смертности от болезней системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений, травм и онкологических заболеваний. Значительно сократилась средняя продолжительность жизни, особенно мужчин. Серьезной проблемой для общества являются алкоголизм, табакокурение, наркомания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передающиеся половым путем. Среди причин, негативно отражающихся на состоянии здоровья населения, большое влияние оказывает снижение качества жизни большей части населения (низкий уровень заработной платы, ухудшение условий жизни, труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания и так далее). Чрезмерные стрессовые нагрузки, снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни. Учитывая, что здоровье человека на 50% определяется образом жизни, то есть поведением и отношением его к собственному здоровью и здоровью окружающих, одним из приоритетных направлений деятельности в охране здоровья является формирование у людей навыков здорового образа жизни, увеличение уровня санитарно-гигиенической культуры. Хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах Здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, так как хронические неинфекционные заболевания имеют общие факторы риска поведенческого характера, то и подходы к их профилактике не являются ресурсоемкими, но могут дать ощутимый социально-экономический эффект.

**Цели Школ Здоровья:**

* Увеличение охвата, повышение доступности и качества медицинской профилактической помощи населению.
* Первичная и вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний.
* Достижение максимальной эффективности лечения и реабилитации больных.
* Повышение качества жизни пациента и его семьи.

**Задачи Школ Здоровья:**

I. В доступной популярной форме информировать население о причинах и механизмах развития заболеваний.

II. Ознакомить с различными факторами риска (неуправляемыми, частично управляемыми, управляемыми) и их ролью в формировании заболеваний.

III. Формирование рационального и активного отношения человека к здоровью, мотивации к оздоровлению.

IV. Повышение ответственности человека за сохранение здоровья.

V. Формирование умений и навыков по самоконтролю и самопомощи.

VI. Формирование у населения навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек и др.).

VII. Добиться взаимопонимания и сотрудничества между врачом и пациентом и всеми членами его семьи в вопросах профилактики заболеваний.

VIII. Ориентировать население на успех в укреплении здоровья только через формирование здорового образа жизни.

**Общие положения:**

 Школы Здоровья могут быть организованы в поликлиниках, стационарах, медико-санитарных частях, профильных диспансерах, центрах медицинской профилактики, санаториях-профилакториях, курортах, санаториях, оздоровительных центрах и должны быть утверждены приказом руководителя учреждения.

*План работы Школ Здоровья составляется на текущий год в соответствии со спецификой учреждения.*

 В лечебно-профилактическом учреждении организатором и руководителем Школы Здоровья может быть врач кабинета (отделения) медицинской профилактики, заведующий отделением, узкий специалист; проводить занятия в школе здоровья может врач, либо средний медицинский работник (медицинская сестра, фельдшер), имеющий необходимую специализацию, в том числе по гигиеническому обучению и воспитанию населения. Учет работы и отчетность по работе Школ Здоровья проводятся в соответствии с формами отчетности (приложение № 5 приказа МЗ РФ № 455 от 23.09.2003г.). Школа Здоровья организуется приказом руководителя медицинского учреждения.

***В приказе утверждаются:***

* ответственные лица за выполнение этого вида медицинских услуг;
* инструкции, порядок и формы направления пациентов на обучение в Школе;
* статистические формы регистрации и учета;
* план и график работы;
* закрепление помещения для проведения занятий, перечень оборудования.

 Желательно, чтобы занятия проходили в отдельном помещении. Занятия проводились с небольшими группами пациентов (максимально 8-10 человек). Продолжительность занятий не должна превышать 1-2 академических часов (45-90 минут). Методологической основой занятий в Школе Здоровья является популярная лекция, учитывающая различный уровень подготовки слушателей. В Школе Здоровья должен использоваться цикловой метод обучения, а занятия строиться по принципу «от простого к сложному». В ходе проведения занятий должен быть открытый диалог по проблемам хронических неинфекционных заболеваний, методам профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни. Предпочтительно обучение пациентов совместно с их членами семьи, имеющих возможность определять образ жизни пациента. Для повышения эффективности образовательного процесса Школа Здоровья должна быть оснащена техническими средствами, иметь большой выбор методической продукции по изучаемой проблеме и демонстрационного материала (наличие тематических проспектов, памяток, видеофильмов, слайдов, популярной литературы). Вся наглядная продукция, используемая в Школе должна быть красочной, демонстративной, запоминающейся, понятной, заинтересовывающей, доступной

Необходимо поддерживать обратную связь со слушателями Школы Здоровья через анкетирование, книгу отзывов и пр.

**Критерии эффективности Школ Здоровья:**

*I. Ближайшие:*

* Увеличение информированности населения о мерах профилактики заболеваний, по сохранению здоровья.
* Повышение интереса населения к формированию мотивации здорового образа жизни.

*II. Отдаленные:*

* Уменьшение распространенности хронических неинфекционных заболеваний, социально обусловленных заболеваний, а также основных факторов риска.
* Улучшение качества жизни, увеличение средней продолжительности жизни, уменьшение показателей первичной инвалидизации населения.
* Уменьшение распространения вредных привычек.
* Экономический эффект от снижения: временной нетрудоспособности по заболеваниям и осложнениям заболеваний.

 Достижения современной медицины могут остаться нереализованными на практике, если между врачом и пациентом не будет сформировано партнерских отношений и истинного сотрудничества. В конечном итоге только сам пациент выбирает, что и как ему предпринимать: следовать ли только рекомендациям врача по приему лекарственных препаратов, изменить ли привычный образ жизни, воспользоваться ли нетрадиционными методами лечения. Одним из путей формирования партнерства врача и пациента является обучение пациентов в Школах здоровья. Цель создания Школ — научить пациента сохранить здоровье, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений.

 В России накоплен более чем 10-летний опыт работы Школ здоровья для пациентов с различными хроническими заболеваниями. Успешно проводятся занятия с больными артериальной гипертонией, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, гастрошколы, тиреошколы, школы активного долголетия и некоторые другие. Профилактические образовательные программы существуют и во многих зарубежных странах: Европейская стратегия «Здоровье для всех к 2010 году», Оттавская хартия улучшения здоровья в Канаде, Американская программа здоровья. Накопленный опыт свидетельствует о высокой экономической эффективности данной стратегии. Проведения образовательных программ среди пациентов позволяет снизить количество больных с тяжелыми формами заболеваний, частоту визитов к врачу и число госпитализаций, сократить потери по временной нетрудоспособности и инвалидности, снизить смертность, улучшить качество жизни пациента и выработать у него правильное отношение к своему заболеванию и лечению.

**Деятельность Школ здоровья в лечебно-профилактических учреждениях**

 Основной целью здравоохранения на современном этапе является повышение доступности и качества медицинской помощи. Современная концепция здоровья считает необходимым привлечение пациента к решению его собственных проблем. Эти задачи решают «Школы здоровья», созданные для лиц, больных неинфекционными заболеваниями, имеющими социальное значение, и беременных с целью профилактики внутриутробного негативного воздействия различных факторов на плод: физических, психогенных, химических, инфекционных и др., подготовки к родам, а также получения ими навыков правильного вскармливания и ухода за новорожденным ребенком.

 *Школа для пациентов* – это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни. Цель таких Школ – повышение мотивации и улучшения выполнения пациентами врачебных рекомендаций, формирование партнерских отношений с врачом в лечении, реабилитации и профилактике, их взаимовыгодное сотрудничество. При посещении этих школ у пациентов формируется ответственность за сохранение своего здоровья, рациональное и активное отношение к здоровью, мотивация к оздоровлению, соблюдению режима лечения. Школы здоровья, школы для пациентов и лиц с факторами риска являются организационной формой обучения целевых групп населения по приоритетным проблемам укрепления и сохранения здоровья.

Основной целью подобных школ является формирование определенной культуры отношения к укреплению здоровья, профилактике заболеваний с учетом потенциальных и имеющихся проблем.

**К приоритетным задачам школ здоровья относятся:**

· повышение информированности отдельных групп населения в вопросах общественного и собственного здоровья и степени влияния на него факторов окружающей среды и иных рисков;

· формирование ответственности за здоровье и определение степени участия системы здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья;

· повышение уровня знаний, умений и навыков по самоконтролю за здоровьем и оказанию помощи самому себе в случаях, не требующих медицинского вмешательства;

· создание мотивации для здорового образа жизни и предупреждения развития отклонения и осложнений в состоянии здоровья, утраты трудоспособности и дезадаптации в обществе;

· формирование адекватных состоянию здоровья поведенческих реакций и здоровьесберегающих технологий;

· привлечение к вопросам сохранения и укрепления здоровья и иных заинтересованных организаций и специалистов;

· снижение непрофильной нагрузки на учреждения и специалистов первичной медико-санитарной помощи.

Согласно форме №30, утвержденной постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 №175, выделяют 7 основных «Школ здоровья».

· «Школа для беременных»;

· «Школа для больных сердечной недостаточностью»;

· «Школе для больных на хроническом диализе»;

· «Школа для больных артериальной гипертензией»;

· «Школа для пациентов с заболеваниями суставов и позвоночника»;

· «Школа для больных бронхиальной астмой»;

· «Школа для больных сахарным диабетом».

А также функционируют школы по 58 альтернативным направлениям.

 В муниципальных учреждениях здравоохранения городов могут функционировать различные Школы здоровья: Школа для больных артериальной гипертонией, Астма школа, Школа для больных сахарным диабетом, Школа для беременных, Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника, Школа для больных ишемической болезнью сердца. Среди прочих школ в МУЗ города могут функционировать: Школа материнства, Школа молодой матери, «Подготовленные роды» (планирование семьи), Школа для родителей при поступлении детей в ДДУ, Школа отцов, гастро-школа, Школа гигиенического ухода, Школа климактерия, Школа анемии, Школа охраны репродуктивного здоровья школьников, Школа эндогенного дыхания, Школа для родителей детей, страдающих эпилепсией, Школа для родителей детей, страдающих ДЦП, Школа активного долголетия, Школа для больных ХОБЛ.

**Нормативно-правовое регулирование.**

При организации Школы здоровья для пациентов в учреждении здравоохранения формируется следующий пакет документов:

1. Приказы МЗ РФ о мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с различными заболеваниями и состояниями.

2. Приказ главного врача МУЗ об организации работы Школы здоровья в МУЗ.

3. Положение об организации работы Школы здоровья.

4. Критерии оценки эффективности работы Школы здоровья.

5. Анкета для проведения опроса занимающихся до и после цикла обучения.

**Принципы организации Школ здоровья:**

· в Школу направляются больные, не прошедшие обучение (первичный цикл) или больные, уже прошедшие обучение на повторный цикл (поддерживающий цикл). Численность пациентов в группе не более 8-10 человек.

· занятия в Школе носят цикличный характер и проводятся в интерактивной форме. Полный цикл обучения в Школе состоит из 6-8 занятий по 90 минут.

· продолжительность обучения пациентов обычно составляет 1-2 месяца;

· периодичность занятий – 1-2 раза в неделю;

· продолжительность занятий 1-1,5 часа.

**Структура занятий:**

20-30% – лекционный материал;

30-50% – практические занятия;

20-30% – ответы на вопросы, обсуждение, дискуссия;

10% – индивидуальное консультирование.

 Ежегодно в Школах здоровья проходят обучение огромное количество людей. Работа в Школах ведется в соответствии с планами, положениями об организации Школ здоровья, разработанными программами. В конце года проводится анализ эффективности работы Школ по разработанным критериям. Занятия в Школах проводятся с использованием плакатов, муляжей, спортивного инвентаря и др. Для закрепления информации демонстрируются видео - и DVD-фильмы. Центр медицинской профилактики оказывает методическую помощь в организации Школ здоровья для пациентов и осуществляет контроль за их деятельностью.

**Комплектация групп:**

· занятия проводятся в группах по 8-10 человек;

· контингент слушателей для занятий в Школе здоровья отбирается врачом (фельдшером) на основании данных анамнеза, результатов клинико-инструментальных и биохимических исследований с учетом возраста, состояния здоровья и сопутствующих заболеваний;

· набранная группа пациентов является «закрытым коллективом», т.е. в процессе проведения занятий к ней не присоединяются новые больные;

· критерии исключения: нарушение когнитивных функций; наличие острых заболеваний или хронических заболеваний в стадии обострения; наличие хр. заболеваний в стадии декомпенсации.

***Примечание:*** в зависимости от профиля Школы здоровья к проведению занятий в Школах активно привлекаются врачи различных специальностей, медицинские сестры, психологи и другие специалисты. В последние годы в проведении занятий в Школах значительное место отводится среднему медицинскому персоналу. Они проводят практические занятия, обучают пациентов правилам тонометрии, приемам доврачебной помощи, правилам ведения дневника самонаблюдения, индивидуально определяют факторы риска, проводят тестирование пациентов. После занятий заполняют листок-вкладыш в амбулаторную карту, журнал учета занятий, фиксируют наличие факторов риска у каждого проучившегося пациента для оценки эффективности проводимых занятий.

**Табель оснащения Школы здоровья**

1. Обязательное оборудование Школы:

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

2. Дополнительное (желательное) оборудование Школы:

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

3. Обязательное оснащение в зависимости от профиля Школы:

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

*Школа здоровья для пациентов с бронхиальной астмой* – пикфлоуметры – не менее 5, мундштуки (загубники) картонные одноразовые; различные формы доставки лекарственных препаратов – дозированные аэрозольные ингаляторы, порошковые ингаляторы, спейсер, небулайзер.

*Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2 типа* – визуальные тест-полоски для определения сахара в крови и/или глюкометр с тест-полосками, скарификаторы (ланцеты) автоматические одноразовые стерильные, салфетки спиртовые для инъекций одноразовые, ватные шарики; тонометры – не менее 5 (желательно автоматические), фонендоскопы (при наличии механических или полуавтоматических тонометров); напольные весы, ростомер, сантиметр для измерения окружности талии; продукты (или упаковки от продуктов), содержащие легкоусвояемые углеводы (кусочки сахара, сладкие напитки, фруктовые соки), препарат, содержащий глюкагон.

*Школа психологической подготовки семьи к рождению ребенка –* кукла, набор пеленок.

**Ведение учетно-отчетной документации:**

· ведется учетная форма 038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике», утвержденную приказом МЗРФ от 23.09.2003г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;

· ежегодно заполняются отчетные формы о деятельности Школ здоровья: годовую отчетную форму №30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», утвержденную постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 № 175 (раздел IV, пункт 10. Деятельность отделений (кабинета) медицинской профилактики (4809);

· «Годовой отчет о работе Школ здоровья»;

· «Журнал обучения пациентов в Школе здоровья» по установленной форме.

*Образец заполнения журнала регистрации пациентов, обучающихся в Школе здоровья*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО пациента | Возраст | Контактныйтелефон | Даты занятий  |
|  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | Отметка о присутствии (√) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*2. Медицинская карта амбулаторного больного.*

В амбулаторной карте должны быть записи о начале обучения в Школе здоровья, даты и темы каждого занятия, заверенные медицинским работником, проводившим занятие. Для тех, кто прошел обучение в Школе здоровья, на лицевой стороне медицинской карты амбулаторного больного ставится отметка «Школа (наименование Школы)», с указанием даты завершения занятий в Школе «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.