



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Пензенской области)

П Р И К А З

04.03.2026

№

13-19

г. Пенза

О внесении изменений в Положение об организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями» для взрослого населения, утверждённое приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.04.2025 № 13-59

В рамках реализации Федерального проекта «Здоровье для каждого», Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с последующими изменениями), на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (с последующими изменениями), от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (с последующими изменениями), 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», руководствуясь подпунктом 2.1.29 пункта 2.1. и подпунктом 3.1.8 пункта 3.1. Положения о Министерстве здравоохранения Пензенской области, постановлением Правительства области от 31.01.2013 № 30-пП (с последующими изменениями), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести изменения в Положение об организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями» для взрослого населения, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 23.04.2025 № 13-59 «Об организации кабинетов «Школа для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями» для взрослого населения на территории Пензенской области» (приложение № 2), изложив его в новой редакции:

**«Приложение № 2
УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения Пензенской области
от 23.04.2025 № 13-59**

**ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности кабинета
«Школа для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями»
для взрослого населения**

1. Основной целью организации кабинета «Школа для пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями» (далее – Школа) является проведение обучения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (далее – ХНИЗ) для обеспечения знаниями и навыками, способствующими достижению конкретных целей лечения, с обязательной практической отработкой навыков, необходимых для самостоятельного управления заболеванием, совершенствование и оптимизация профилактических мероприятий при оказании первичной медико-санитарной помощи населению, включая увеличение охвата целевых групп и повышение доступности профилактической медицинской помощи.

2. Задачи Школы:

2.1. повышение информированности пациентов о заболевании, факторах риска (далее – ФР) осложнений, обострений и прогрессирования ХНИЗ;

2.2. обучение пациентов профилактике индивидуальных ФР прогрессирования, обострения и осложнений ХНИЗ;

2.3. повышение приверженности к лечению и диспансерному наблюдению (далее – ДН);

2.4. прогрессивное изменение представлений пациента о заболевании и его лечении, ведущее к изменению поведения, умению управлять течением заболевания во взаимодействии с врачом.

3. Школа является организационной формой углубленного группового профилактического консультирования и проводится по направлениям:

- «Школа для больных с артериальной гипертензией»;
- «Школа для больных с сердечной недостаточностью»;
- «Школа для пациентов с ишемической болезнью сердца»;
- «Школа для пациентов с фибрилляцией предсердий»;
- «Школа для пациентов с хроническим гастритом и язвенной болезнью»;
- «Школа для пациентов по здоровому образу жизни»;
- «Школа для больных с бронхиальной астмой»;
- «Школа для больных хронической обструктивной болезнью легких»;
- «Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением»;
- «Школа для пациентов с хронической болезнью почек».

4. В группы обучения включаются пациенты с установленными диагнозами:

- Артериальная гипертензия (I10 - I15 по МКБ-10);
- Бронхиальная астма (J45.0, J45.1, J45.8, J45.9 по МКБ-10);
- Ишемическая болезнь сердца (I20 - I25 по МКБ-10);

- Хроническая сердечная недостаточность (I50 по МКБ-10);
- Фибрилляция предсердий (I48.0 - I48.9 по МКБ-10);
- Хроническая болезнь почек (N18.1, N18.9 по МКБ-10);
- Хроническая обструктивная болезнь легких (J44.0, J44.8, J44.9 по МКБ-10);
- Хронический гастрит и язвенная болезнь (K29.4, K29.5, K25, K26 по МКБ-10),

в том числе с впервые в жизни установленными, находящиеся под ДН согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» (с последующими изменениями), по направлению врача-терапевта (врача-специалиста).

5. Не привлекаются к занятиям в Школе пациенты с выраженным нарушением когнитивных функций, наличием клинически значимых острых заболеваний или хронических заболеваний в стадии обострения.

6. Для немобильных или маломобильных пациентов возможна организация проведения Школ на дому с привлечением при необходимости законных представителей (опекунов, родственников).

7. Школа является структурным подразделением медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, созданным на функциональной основе.

8. Решение об организации школ 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 медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), или ее структурного подразделения.

9. Организация школ регламентируется приказом руководителя медицинской организации, в котором отражены ФИО ответственного за организацию и проведение школ, перечень медицинских и иных работников медицинской организации, участвующих в проведении школ (ФИО, должность), график работы, форматы работы, численность пациентов в группе, программа обучения и иная дополнительная информация о школах на усмотрение руководителя медицинской организации.

10. Целесообразно вести журнал учета посещений занятий школ на бумажном носителе или в электронном виде, в т.ч. в медицинской информационной системе, с формированием соответствующей отчетности, с указанием ФИО пациентов и ФИО, должности(ей) специалиста(ов), проводившего(их) занятия.

11. Работа Школы осуществляется в соответствии с настоящим Положением.

12. Для проведения обучения в амбулаторных условиях Школы создаются на базе поликлиник, поликлинических отделений, кабинетов и отделений медицинской профилактики, центров здоровья, врачебных амбулаторий, в том числе с применением выездных форм работы.

13. Оснащение Школы осуществляется в соответствии с рекомендуемым перечнем оснащения «Школы для пациентов с хроническими неинфекционными

заболеваниями». Для проведения занятий необходимо помещение, оборудованное для групповой работы: стулья, столы без тумбочек, рабочее место обучающего (стол, стул, компьютер с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»), доска маркерная (с набором маркеров), шкаф для размещения наглядных пособий, тонометр с манжетами разного размера, ростомер, весы напольные, сантиметровая лента, комплекты структурированных программ обучения по темам, демонстрационное оборудование (экран, проектор), информационные материалы по тематике занятий; дневники пациента, бумага для записей, ручки; маски, назальные фильтры, респираторы, др. средства индивидуальной защиты. Помещение должно быть оснащено системой вентиляции (системой кондиционирования и очистки воздуха).

Необходимое количество оборудования рассчитывается по потребностям. Площадь помещения определяется из расчета 4 м² на 1 человека, но должна составлять не менее 24 м².

14. Целевая группа пациентов:

14.1. Школа для пациентов с артериальной гипертензией:

14.1.1. В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом артериальной гипертензией (АГ), в т.ч. с впервые в жизни установленным (I10 - I15 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта и/или врача-кардиолога, по направлению врача-терапевта;

14.1.2. При формировании групп особое внимание рекомендуется уделять пациентам со средним и высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, не достигшим целевых значений АД, с впервые установленным диагнозом, низкой приверженностью к лечению, а также коморбидным пациентам, в том числе с метаболическим синдромом. Пациентов с развитием сердечно-сосудистых осложнений (ИМ, инсульт, хроническая СН и др.) целесообразно обучать в рамках программ по реабилитации;

14.2. Школа для больных с бронхиальной астмой:

14.2.1. В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом бронхиальная астма (БА) (в том числе с впервые в жизни установленным диагнозом БА; J45.0, J45.1, J45.8, J45.9 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта, по направлению врача-терапевта;

14.2.2. При формировании групп целесообразно по возможности придерживаться следующих принципов:

14.2.2.1. Формирование групп пациентов в зависимости от перенесенного обострения:

- первая группа - пациенты, перенесшие обострение легкой и средней степени тяжести в течение прошедших 12 мес. и/или пациенты, перенесшие тяжелое обострение в течение прошедших 2 лет без критериев для формирования второй группы пациентов для Школ для пациентов с диагнозом БА (эти пациенты характеризуются риском обострений в ближайший период, если профилактика факторов риска осуществляется недостаточно, терапия БА не соответствует клиническим рекомендациям или пациент плохо привержен к терапии и профилактике БА);

- вторая группа - пациенты, перенесшие тяжелое обострение когда-либо в жизни, потребовавшее госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии, интубации, искусственной вентиляции легких (эти пациенты относятся

пожизненно к группе риска тяжелых обострений, наиболее вероятно нуждающихся в психологической поддержке, консультации медицинского психолога или врача-психиатра);

14.2.2.2. Формирование групп пациентов в зависимости от уровня контроля симптомов БА и/или степени тяжести БА:

- первая группа: пациенты с тяжелой БА с любым уровнем контроля и пациенты со среднетяжелой неконтролируемой БА;

- вторая группа: пациенты со среднетяжелой частично контролируемой БА и контролируемой БА и пациенты с легкой БА с любым уровнем контроля;

14.3. Школа здорового образа жизни:

14.3.1. В группу обучения включаются пациенты, у которых по результатам профилактического медицинского осмотра (ПМО) и диспансеризации определенных групп населения (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, осуществляющих уход;

14.3.2. 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;

14.4. Школа для больных с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда:

14.4.1. В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом ишемическая болезнь сердца (ИБС), в т.ч. с впервые в жизни установленным (I20 - I25 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта и/или врача-кардиолога, по направлению врача-терапевта;

14.4.2. При формировании групп особое внимание рекомендуется уделять больным с впервые установленным диагнозом, коморбидным пациентам с АГ, хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и сахарным диабетом (СД), а также лицам, имеющим ФР ХНИЗ, продолжающим употреблять алкоголь и курить, имеющим избыточную массу тела;

14.5. Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением:

14.5.1. В группу обучения включаются пациенты, у которых по результатам ПМО и ДОГВН был выявлен фактор риска - ожирение с индексом массы тела (ИМТ) 30,0 - 34,9 кг/м² или избыточная масса тела с ИМТ 25,0 - 29,9 кг/м²;

14.5.2. Особое 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;

14.6. Школа для больных с сердечной недостаточностью:

14.6.1. В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом ХСН, находящиеся под ДН у врача-терапевта и/или врача-кардиолога;

14.6.2. При формировании групп особое внимание рекомендуется уделять больным с впервые установленным диагнозом, коморбидным пациентам, а также лицам, имеющим ФР, продолжающим употреблять алкоголь и курить, имеющим избыточную массу тела. Также рекомендуется учитывать заболевания и состояния, приведшие к развитию ХСН у конкретных пациентов и объединять больных со схожими причинами в одну группу;

14.7. Школа для больных с фибрилляцией предсердий:

14.7.1. В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом фибрилляция предсердий (ФП), в т.ч. с впервые в жизни установленным (I48.0–I48.9 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра), находящиеся под ДН у врача-терапевта и/или врача-кардиолога, по направлению врача-терапевта;

14.7.2. При формировании групп особое внимание рекомендуется уделять больным с впервые установленным диагнозом, коморбидным пациентам с АГ, ИБС, ХСН и СД, а также лицам, имеющим ФР хронических неинфекционных заболеваний, продолжающим употреблять алкоголь и курить, имеющим избыточную массу тела;

14.8. Школа для больных с хронической болезнью почек:

В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом хроническая болезнь почек (ХБП), в том числе с впервые в жизни установленным диагнозом ХБП (N18.1, N18.9 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта, по направлению врача-терапевта;

14.9. Школа для больных с хроническим гастритом и язвенной болезнью:

В группу обучения включаются пациенты с установленными диагнозами хронический гастрит (ХГ) и язвенная болезнь (ЯБ), в т.ч. с впервые в жизни установленными (K29.4, K29.5, K25, K26 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта, по направлению врача-терапевта. При формировании групп особое внимание рекомендуется уделять следующим пациентам: перенесшим обострение, с впервые установленным диагнозом, низкой приверженностью к лечению, а также продолжающим курить и имеющим другие ФР обострений и прогрессирования ХГ и ЯБ;

14.10. Школа для больных с хронической обструктивной болезнью легких:

В группу обучения включаются пациенты с установленным диагнозом ХОБЛ (в том числе с впервые в жизни установленным диагнозом хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ); J44.0, J44.8, J44.9 по МКБ-10), находящиеся под ДН у врача-терапевта, по направлению врача-терапевта.

15. Обучение в Школах для больных с ХНИЗ проводят специалисты, соответствующие квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам:

- с высшим образованием по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия»;

- со средним образованием по специальности «Лечебное дело» или «Сестринское дело».

16. Обучение пациентов в Школах здоровья (Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением, Школа здорового образа жизни)

проводят специалисты, прошедшие соответствующее обучение (врач-терапевт участковый, врач-терапевт цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач), фельдшер, медицинская сестра). Дополнительно могут привлекаться следующие врачи-специалисты: врач по лечебной физкультуре, врач-диетолог, медицинский психолог, врач-психотерапевт и др.

17. Обучение в Школе проводится по двум схемам:

- обучение пациентов на всех занятиях проводит один врач-специалист;
- обучение пациентов проводится различными врачами-специалистами в соответствии с тематикой Школы. При этом в реестре счетов передается основной медицинский работник, ответственный за проведение занятий.

18. Допускается проведение обучения пациента в разных Школах в течение одного рабочего дня одним или несколькими медицинскими работниками (например, пациент (при необходимости) в течение одного дня может посетить несколько Школ, проводимых в медицинской организации в различное время по различной тематике). Допускается проведение не более трех занятий одной Школы в течение одного дня. В выходные дни возможно проведение всех занятий одной школы.

19. Программа обучения состоит из структурированных занятий. Для каждой Школы в соответствии с тематикой формулируются учебные цели и необходимый набор наглядных материалов.

Занятия проводятся по разработанным и утвержденным программам обучения для каждой Школы.

20. Обучение в Школе для больных с фибрилляцией предсердий, Школе для больных с хронической болезнью почек, Школе для больных с хроническим гастритом и язвенной болезнью, Школе для больных с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда включает 4 занятия, проводимых в очном формате или с применением телемедицинских технологий. Каждое занятие продолжается 60 минут. Все занятия хронометрированы. Численность пациентов в группе – 20 человек.

21. Обучение в Школе для больных с артериальной гипертензией, Школе для больных с бронхиальной астмой, Школе для больных с сердечной недостаточностью, Школе для больных с хронической обструктивной болезнью легких включает 5 занятий, проводимых в очном формате или с применением телемедицинских технологий. Каждое занятие продолжается 60 минут. Все занятия хронометрированы. Численность пациентов в группе – 20 человек.

22. Программа обучения в Школе здорового образа жизни, Школе для пациентов с избыточной массой тела и ожирением включают 4 тематических занятия, проводимых в очном формате или с применением телемедицинских технологий. Каждое занятие продолжается от 45 до 60 минут, включает теоретическую, практическую часть и обсуждение. Численность пациентов в группе - до 20 человек. Пациенты, плохо усваивающие материал, могут быть повторно направлены в школу здоровья.

23. Рекомендуемая периодичность направления пациента в Школы для пациентов с ХНИЗ - не реже 1 раза в год по каждой нозологии, при необходимости - чаще. Во время обучения пациенты обеспечиваются необходимыми информационными материалами (программа обучения, дневник пациента и др.). Программа обучения пациентов разрабатывается на основе

типовой программы в соответствии с пунктом 5.2. методических рекомендаций по Школам для больных ХНИЗ.

24. По окончании обучения проводится итоговое тестирование знаний и анкетирование для оценки качества Школы для пациентов с ХНИЗ.

25. Оформление случаев посещений Школы осуществляется по формам учета выполнения медицинской услуги, с последующим их внесением в первичную медицинскую документацию (форма № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях») и реестр-счета на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

26. Отчет о работе Школы ежемесячно предоставляется медицинской организацией в информационной системе (ИС) «БАРС», форма мониторинга «Деятельность медицинских организаций по пропаганде здорового образа жизни» (в соответствии с таблицей № 4809 формы № 30 «Сведения о медицинской организации» в таблице деятельности отделения или кабинета медицинской профилактики, утвержденной приказом Росстата от 30.12.2025 № 768).

27. Отчет о работе Школы ежегодно предоставляется медицинской организацией в годовой статистический отчет (форма № 30 «Сведения о медицинской организации» в таблице деятельности отделения или кабинета медицинской профилактики, утвержденной приказом Росстата от 30.12.2025 № 768).».

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2026.

3. Настоящий приказ опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области и на официальном интернет портале правовой информации (www.pravo.gov.ru) в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра, координирующего вопросы оказания медицинской помощи.

Заместитель Председателя Правительства -
Министр здравоохранения
Пензенской области



В.В. Космачев