



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

18.06.2025

315-564/25П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**Об организации и работе Школы для
пациентов с избыточной массой тела и
ожирением**

С целью активизации реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» в части проведения углубленного группового профилактического консультирования по фактору риска с избыточной массой тела и ожирением,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Программу по обучению пациентов с избыточной массой тела и ожирением (Приложение 1).

1.2. Анкету по питанию «Является ли Ваше питание рациональным?» для пациентов с избыточной массой тела и ожирением (Приложение 2).

1.3. Вопросник по оценке обучения пациентов с избыточной массой тела и ожирением в Школе здоровья (Приложение 3).

2. Главным врачам медицинских организаций Нижегородской области утвердить приказом на местах:

2.1. Организацию школы здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением (далее - Школа).

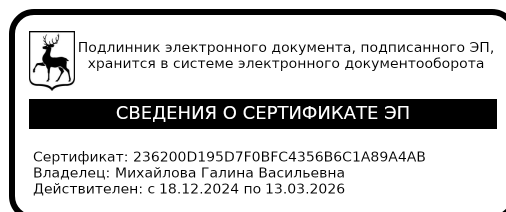
2.2. Ответственное лицо за проведение Школы.

2.3. Положение о Школе.

2.4. План-график занятий в Школе.

- 2.5. Проведение оценки эффективности работы Школы.
- 2.6. Учётно-отчётную документацию Школы.
- 2.7. Контроль над отражением информации о дате обучения пациента в Школе в учётной форме № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».
- 2.8. Проведение оценки качества обучения путём опроса пациентов на последнем занятии в Школе (Приложение 3).
- 2.9. Обеспечить работу по организации и реализации Школы в соответствии с настоящим приказом.
3. Директору ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» (Антохова Т.Н.) разместить приказ на сайте министерства здравоохранения и информировать медицинские организации Нижегородской области.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области Коваленко Т.Н.

Министр



Г.В. Михайлова

**Программа по обучению пациентов в школе здоровья для пациентов
с избыточной массой тела и ожирением (далее - Школа).**

Целью Школы является: увеличение охвата населения, получающего профилактическую медицинскую помощь и имеющего факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний избыточную массу тела или ожирение, а также пропаганда здорового образа жизни и достижение максимальной результативности в проведённых мероприятиях.

Задачи Школы:

- повышение информированности пациентов об избыточной массе тела или ожирении и факторы риска их развития;
- формирование у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на их здоровье поведенческих факторов риска (нерациональное питание, низкая физическая активность, стресс, вредные привычки);
- формирование у пациентов умений и практических навыков по самоконтролю за состоянием здоровья, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача;
- повышение ответственности пациентов за сохранение своего здоровья.

Формирование групп Школы:

- пациенты с выявленными факторами риска (избыточная масса тела, нерациональное питание) или установленным диагнозом «ожирение» по результатам проведенной диспансеризации или профилактических медицинских осмотров, комплексного медицинского осмотра в центре здоровья;
- пациенты, направленные с приёма врачом-терапевтом участковым, узкими специалистами;
- пациенты с избыточной массой тела или ожирением, обратившиеся самостоятельно.

Оснащение кабинета:

- методические материалы для обучающего специалиста;
- напольные весы, ростомер, сантиметровая лента, весы-анализаторы для проведения биоимпедансного анализа состава тела (по возможности);
- таблицы для определения индекса массы тела;
- наглядные пособия, методические и обучающие материалы для пациентов (листовки, брошюры, раздаточный материал);
- канцелярские принадлежности;
- оборудование для демонстрации видеоматериалов (проектор, ноутбук);
- регистрационно-учётные формы: журнал регистрации пациентов, обучающихся в Школе здоровья для пациентов с избыточной массой тела и ожирением, дневник питания, анкета по питанию «Является ли Ваше питание рациональным?»).

Ожидаемые результаты обучения в Школе:

- повышение уровня знаний пациентов о профилактике и лечении избыточной массы тела и ожирения;
- рекомендации по ведению здорового образа жизни (отказ от вредных привычек, контроль над массой тела, сбалансированное питание);
- мотивирование на занятия физической культурой и спортом (не менее 30 минут умеренной физической активности ежедневно);
- обладание навыками преодоления стресса;
- улучшение качества жизни пациента.

Занятие №1 «Избыточная масса тела. Ожирение. Определения, причины возникновения. Ожирение как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Влияние ожирения на организм человека».

Продолжительность занятия 40 минут.

План занятия:

1. Вводная часть – 5 минут.
2. Теоретическая часть – 20 минут.
3. Практическая часть – 10 минут.
4. Заключительная часть – 5 минут.

Цель занятия – дать представление пациентам об опасности возникновения избыточной массы тела или ожирения, факторов риска и возможностях их профилактики.

1. Вводная часть: описание цели обучения.

Знакомство с пациентами (назвать своё имя, отчество, должность, профессию, опыт работы).

Знакомство пациентов друг с другом (назвать имя, отчество, причину посещения Школы (факторы риска, выявленные при анкетировании (при диспансеризации):

- повышенный уровень холестерина в крови;
- избыточная масса тела или ожирение;
- малоподвижный образ жизни;
- повышенный уровень стрессовых ситуаций.

Ознакомить с планом проведения Школы, темами, которые будут освещаться на занятиях, провести анкетирование по питанию «Является ли Ваше питание рациональным?».

2. Теоретическая часть:

Информирование пациентов об избыточной массе тела и ожирении. Избыточная масса тела — это избыточное накопление жировой ткани в организме человека, развивается при превышении количества поступления энергии с пищей над энергетическими потребностями человека.

Ожирение - комплексное хроническое заболевание, при котором избыточное накопление жировых тканей может отрицательно влиять на состояние здоровья.

Типы ожирения по локализации и распределению жира:

1). Ожирение типа «груша». Жир распределяется непосредственно под кожей по всей поверхности тела, но отличается по толщине и плотности (большая часть в области бедер и ягодиц). Этот жир менее опасен для здоровья, так как от него показатели окружности талии у женщин более 80 см и у мужчин 94 см свидетельствуют о наличии абдоминального ожирения и являются серьезной угрозой для здоровья.

2). Ожирение типа «яблоко» (абдоминальное). Жир локализуется внутри

брюшной полости, вокруг внутренних органов, и его называют висцеральным. Это «мужской» тип ожирения - характеризуется избыточным отложением жировой ткани в области живота и верхней части туловища, фигура становится похожей на яблоко.

Такой тип ожирения чаще приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям и их осложнениям (артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, инфаркт, инсульт), к метаболическим нарушениям (например, дислипидемии, гипергликемии, сахарному диабету).

3). Смешанный или промежуточный тип ожирения характеризуется равномерным распределением жира по всему телу.

Факторы, влияющие на развитие ожирения:

- психологические и поведенческие (питание, физическая активность, алкоголь, курение, стрессы);
- наследственная предрасположенность;
- демографические (пол, возраст, этническая принадлежность);
- социально-экономические (образование, профессия, семейное положение):
- избыточная калорийность питания в сочетании с малоподвижным образом жизни у лиц с наследственной предрасположенностью.

Осложнения при избыточной массе тела или ожирении:

- сахарный диабет 2-го типа;
- заболевания сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертония, атеросклероз);
- хронические заболевания бронхолёгочной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких);
- злокачественные новообразования (ассоциация с увеличением риска развития раковых заболеваний эндометрия, предстательной железы, толстой кишки, молочной железы, желчного пузыря и, возможно, легких);
- инсулинорезистентность (снижение чувствительности ткани организма к действию инсулина).

3. Практическая часть занятия.

Обучение пациентов измерять объём талии, объём бёдер, рассчитывать

индекс массы тела.

4. Заключительная часть.

Избыточную массу тела и ожирение предотвращает изменение образа жизни, а именно пожизненное соблюдение здорового образа жизни.

Занятие №2 «Современные подходы к лечению ожирения. Физическая активность, её влияние на здоровье. Физическая активность при избыточной массе тела или ожирении».

Продолжительность занятия 40 минут.

План занятия:

1. Вступление. Вводная часть. Описание целей обучения – 10 мин.

2. Теоретическая часть – 20 минут.

2.1. Информация о методах снижения веса. Результаты от снижения массы тела.

2.2. Физическая активность, её влияние на здоровье.

3. Практическая часть – 10 минут.

4. Заключительная часть – 5 минут.

Цель занятия - информирование пациентов об основных методах лечения ожирения, о физической активности, как неотъемлемой части лечения ожирения и поддержания, достигнутой в процессе лечения массы тела.

Постановка реальных целей в отношении снижения массы тела и темпов её снижения.

Лечение ожирения - длительный, часто пожизненный процесс, основная цель которого уменьшение риска развития и течения сопутствующих ожирению заболеваний и увеличение продолжительности жизни.

При лечении ожирения поэтапно решаются следующие задачи:

1. Стабилизация веса.

2. Снижение избыточной массы тела на фоне изменения образа жизни с целью уменьшения риска развития осложнений.

3. Снижение избыточной массы тела на 10% от исходной величины с явным уменьшением факторов риска.

4. Нормализация массы тела (достигается редко).

5. Улучшение качества жизни.

Низкий уровень физической активности является одной из важных причин резкого роста ожирения. Благодаря адекватному уровню активности можно поддерживать оптимальную массу тела и добиваться снижения веса.

Основные задачи физической активности при избыточной массе тела и ожирении:

- облегчить снижение веса у лиц с избыточной массой тела и ожирением, длительно поддерживать достигнутый результат, повышать физическую работоспособность;
- улучшать деятельность и функциональное состояние сердечно-сосудистой, дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата, способствует уменьшению объёма абдоминально-висцерального жира;
- усиливать обмен веществ для создания значительного энергетического дефицита, ведущего к нормализации жирового и углеводного обмена;
- укреплять мускулатуру брюшного пресса и спины;
- положительно влиять на физическое и эмоциональное здоровье и качество жизни пациента вне зависимости от его веса.

Для лечения ожирения используются различные формы физической активности:

- утренняя гимнастика;
- лечебная гимнастика;
- упражнения на тренажёрах;
- терренкур (лечебная ходьба);
- самостоятельные занятия физкультурой;
- спортивные секции и группы здоровья.

Общая продолжительность физических упражнений занимает от 30 до 60 минут не реже 3 - 4 раз в неделю.

Первые 5 минут посвящаются разминке, последующие 20 - 40 минут - общей физической нагрузке, затем 5 - 10 минут - заключительному расслаблению.

Правильное снижение массы тела требует соблюдения двух правил:

- дозировка физических упражнений;
- безопасности физических упражнений.

Программы, связанные с коррекцией массы тела занимают от 6 до 15 месяцев.

Важной составляющей данных программ является постепенное повышение физической нагрузки.

Физическая нагрузка при избыточной массе тела или ожирении состоит из трёх этапов:

Первый этап: дозированная лечебная ходьба. Количество шагов — от 500 до 6 000, время лечебной ходьбы на начальных этапах не ограничивают. Ходить необходимо после еды и контролировать длину шага (70-80 см), скорость (около 4 км/ч), дыхание должно быть равномерное, нефорсированное.

Интенсивность нагрузки:

- начальная 60 - 70 шагов в минуту;
- для привыкания к нагрузке 80 - 90 шагов в минуту;
- для снижения веса 100 - 110 шагов в минуту;
- для устойчивого снижения веса 120 шагов в минуту.

Второй этап: расширение физических нагрузок, как вариант – плавание, танцы. Нагрузка увеличивается за счёт сопротивления воды. Время плавания необходимо увеличивать постепенно и осторожно. Плавать необходимо до еды. Нельзя допускать переохлаждения и переутомления.

Третий этап: увеличение физической нагрузки - гимнастические упражнения. Вводится дополнительно, после выполнения программ нагрузок лечебной ходьбы и плавания. Гимнастические упражнения направлены на улучшение мышечного тонуса, восстановление гибкости позвоночника и растяжение связок.

При любой степени ожирения гимнастические упражнения необходимо выполнять:

- из положения лежа в течение 2-х месяцев;
- из положения сидя в течение 2-х месяцев;
- из положения стоя в течение 2-х месяцев.

Исключить: наклоны, глубокие приседания, прыжки, ускорения, поднятие тяжестей, очень интенсивные упражнения.

Включить: гимнастические упражнения на растяжку, для поясничного

отдела позвоночника и брюшного пресса.

Минимальное количество повторов не менее 10 раз.

Перед выполнением вышеуказанной программы рекомендуется выполнить ЭКГ и осуществлять контроль ежемесячно.

Рекомендуемая система физической активности при ожирении:

- лечебная ходьба 3 раза в неделю;
- плавание 2 раза в неделю;
- гимнастические упражнения в сочетании с лечебной ходьбой или плаванием 5 раз в неделю;
- отдых один день в неделю.

3. Практическая часть.

Обучение пациентов составлению плана индивидуальных физических нагрузок с учётом наличия избыточной массы тела и степени ожирения.

Занятие № 3 «Основные принципы здорового питания. Питание при избыточной массе тела».

Продолжительность 40 минут.

План занятия:

1. Вводная часть (описание целей занятия) - 5 минут.
2. Теоретическая часть - 15 минут.
3. Практическая часть – 15 минут.
4. Заключительная часть - 5 минут.

1. Цель занятия: мотивирование пациентов к правильному питанию путём: информирования пациентов об основных составляющих пищи и понятии о калорийности; обучения пациентов правилам и принципам сбалансированности пищевого рациона, способам уменьшения калорийности суточного рациона.

2. Теоретическая часть.

Информирование пациентов о принципах рационального питания, о рекомендациях при избыточной массе тела или ожирении направленных на нормализацию избыточной массы тела, за счёт обеспечения энергетического равновесия в организме, режима питания, сбалансированности питания.

Достижение соответствия калорийности рациона индивидуальным энергетическим затратам организма.

Первый принцип - энергетическое равновесие.

Второй принцип - сбалансированность рациона (белки, жиры, углеводы).

3. Практическая часть.

Составление режима питания.

Первый завтрак: 25% от общей калорийности (07:30).

Второй завтрак: 15% от общей калорийности (11:00).

Обед: 30% от общей калорийности (14:00).

Полдник: 5% от общей калорийности (17:00).

Ужин, за 2-3 часа до сна: 25% от общей калорийности (19:00).

Для контроля употребляемой пищи рекомендовано ведение дневника питания. Без него невозможно адекватно оценить калорийность дневного рациона и сделать анализ для дальнейших действий по снижению веса. Правильно заполненный дневник питания помогает тщательно и всесторонне проанализировать рацион пациента, периодичность питания и ситуации, провоцирующие лишние приемы пищи. Ведение дневника также помогает контролировать выполнение рекомендаций врача, оценить количество реально съедаемой пищи, упорядочить рацион и правильно его спланировать, то есть сформировать осознанное отношение к питанию.

Для облегчения выбора продуктов их условно можно разделить на 3 группы (правило пищевого «светофора»):

- к первой группе относятся продукты, которые можно есть без ограничений;
- ко второй группе относятся продукты, потребление которых нужно умеренно ограничить;
- к третьей группе относятся продукты, потребление которых целесообразно максимально сократить или исключить.

Для подсчета калорийности всей съеденной за сутки пищи можно использовать и приблизительный расчёт.

Например, калорийная ценность обычной порции (500 грамм) большинства супов колеблется от 200 до 300 ккал; калорийная ценность молочных крупяных супов и сборных мясных солянок может быть выше 400 ккал; энергетическая ценность обычных вторых блюд с гарниром составляет от

500 до 600 ккал, рыбных блюд близка к 500 ккал и ниже, овощных блюд - от 20 до 400 ккал; энергетическая ценность порции каши с маслом или молоком приближается к 350 ккал, бутербродов около 200 ккал, а третьих блюд: (компоты, киселей, какао, кофе с молоком) около 150 ккал.

Подбор диеты осуществляет лечащий врач.

Ожирение — это болезнь. Как любую болезнь, ожирение следует лечить, так как часто имеет место смешанная патология, когда у пациента на фоне избытка массы тела имеется сочетание двух, трех и более заболеваний.

Употребление воды перед каждым основным приёмом пищи у пациентов с избыточным весом и ожирением, находящихся на низкокалорийной диете, также способствует потере веса.

4. Заключительная часть.

В основе современного подхода лежит признание хронического характера ожирения и, следовательно, необходимости долгосрочного лечения. Следует воздерживаться от методов, гарантирующих быстрое снижение массы тела более 5 кг в неделю (снижение уровня лептина из-за резкого похудения приведет к компенсаторному увеличению приема пищи и повторной прибавке веса).

Занятие № 4 «Психологические причины развития избыточной массы тела и ожирения. Мотивация к снижению веса, изменению образа жизни».

Продолжительность 40 минут.

План занятия:

1. Вводная часть - 5 минут.

2. Теоретическая часть - 20 минут.

2.1. Психологические причины развития избыточной массы тела и ожирения.

2.2. Мотивация к снижению веса и изменению образа жизни.

2.3. Краткие рекомендации по избавлению от избыточного веса.

3. Практическая часть - 15 минут.

3.1. Применение психологических методик выражения эмоций.

4. Заключительная часть – 10 минут.

4.1. Подведение итоговых знаний, полученных за время обучения;

4.2. Заполнение пациентами вопросника по оценке качества обучения в

Школе.

1. Цель занятия: формирование у пациентов с избыточной массой тела и ожирением понимания о наличии психологических причин развития избыточной массы тела и ожирения.

2. Теоретическая часть.

Психологические причины ожирения выявляет квалифицированный специалист (психолог, клинический психолог, врач-психотерапевт) в индивидуальной консультации. Однако, не менее важно пациенту самостоятельно определить наличие психологической причины развития избыточной массы тела и на сколько сильно выражен психологический аспект или же проблема носит медицинский характер. После определения причины проблемы можно приступить к разработке стратегии по снижению веса.

К психологическим причинам ожирения чаще всего относят:

- пациент не думает о том, что 30 кг лишнего веса являются проблемой;
- убеждение себя в том, что жировая прослойка – это необходимость;
- привычка злоупотреблять сладким;
- при проблемах пациент за лишним весом прячется от возможной ответственности и боли;
- отсутствие силы воли;
- скучная и однообразная жизнь;
- неправильное отношение к еде;
- отсутствие мотивации стать стройным;
- одиночество и отсутствие общения.

Эмоциональное переедание – «заедание» негативных эмоций сладкой и (или) жирной пищей. Подавление эмоций или замещение их едой способствует не только возникновению ожирения, но также является риском возникновения хронических неинфекционных заболеваний.

3. Практическая часть.

Решение психологических проблем.

Если ожирение алиментарное, необходимо проконсультироваться с психологом или психотерапевтом. Практика показывает, что зачастую достаточно проработать со специалистом процесс организации принятия пищи,

поговорить о пищевых привычках (употребляемые продукты, время еды и т.д).
Как результат - питание становится осознанным и вес быстрее снижается.

Нормализация режима сна и бодрствования. Малое количество сна связано с высокой концентрацией грелина (гормона, стимулирующего аппетит) в плазме крови и последующим ожирением: чем дольше длится сон, тем ниже становится концентрация грелина в плазме крови, и меньше вероятность возникновения ожирения. Тем самым, недостаток сна провоцирует желание потреблять больше пищи.

4. Заключительная часть.

Заключительное занятие подводит итог всех предыдущих занятий и намечает планы на будущее – наблюдение пациентов, их самостоятельное активное участие в оздоровлении и лечении.

Если занятия в Школе проводились различными врачами, а координацию и курацию всего курса выполнял врач кабинета медицинской профилактики, желательно, чтобы для участия в проведении этого заключительного занятия был приглашен или привлечен врач-терапевт участковый, который будет в дальнейшем вести динамическое наблюдение за пациентами.

Это очень важно, так как, во-первых, обеспечит преемственность в наблюдении пациентов, повысит эффективность всей системы проводимых лечебно-профилактических мер, во-вторых, повысит приверженность пациентов к лечению, продемонстрировав им полную согласованность действий медицинских работников, оказывающих им помощь в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

Желательно, чтобы обстановка заключительного занятия несколько отличалась от принятой обстановки в течение предыдущих занятий и приближалась к обстановке «круглого стола» и открытого общения.

Для всесторонней и полной оценки качества обучения в Школе пациентам необходимо предложить заполнить анкету о продуктивности посещения Школы (Приложение 3), при этом акцентировать внимание на анонимность опроса и важности советов и предложений для совершенствования дальнейшего обучения.

**Анкета по питанию для слушателей Школы
«Является ли Ваше питание рациональным?»**
(выделить в каждой строке то, что Вы обычно употребляете в течение
недели)

№	Продукты питания	Каждый день	3-5 раз в неделю	1-2 раза в неделю	Ни разу
1.	Хлеб с маслом и вареньем (медом, шоколадной пастой и т.д.)	А	Б	В	Г
2.	Яйца	А	Б	Г	В
3.	Йогурт, кефир, простокваша, молоко, творог, другие молочные продукты	Г	Г	Б	А
4.	Свежие фрукты	Г	Г	Б	А
5.	Зелень	Г	Г	Б	А
6.	Ужин за 1 час до сна или менее	А	Б	В	Г
7.	Мясо	А	Б	Г	В
8.	Хлеб	Г	Г	В	А
9.	Разнообразные овощи (кроме картофеля)	Г	Г	В	А
10.	Салаты из свежих овощей	Г	Г	В	А
11.	Торты, пирожные, выпечка, изделия из теста (кроме хлеба)	А	А	Б	Г
12.	Бутерброды, гамбургеры	А	А	Б	Г
13.	Консервы	А	А	Б	Г
14.	Полуфабрикаты	А	А	Б	Г

15.	Готовые блюда	А	А	Б	Г
16.	Шоколад, в т.ч. белый, шоколадные батончики, шоколадные конфеты	А	Б	В	Г
17.	Хлеб с сыром	Б	В	Г	А
18.	Колбасные изделия	Б	В	Г	А
19.	Алкогольные напитки, включая пиво	А	Б	В	Г
20.	Газированные напитки (кола, спрайт и т.д.)	А	Б	В	Г
21.	Готовые соки	А	Б	В	Г
22.	Готовые приправы к блюдам (соусы, майонез и т.д.)	А	Б	В	Г
23.	Пища ресторанов быстрого питания	А	А	Б	Г
24.	Картофель фри	А	А	Б	Г
25.	Мороженое	А	А	Б	Г
26.	Салаты из свежих фруктов	Г	Г	В	А

Интерпретацию результатов проводит медицинский работник, проводящий Школу (сложить все значения, при этом: А - 4 очка, Б - 3 очка, В - 2 очка, Г - 1 очко).

75 очков и более: Ваш организм не получает достаточного количества полезных веществ, Вы едите слишком много мяса, колбасных изделий, сыра и яиц. Бутерброды, жареный картофель, торты хотя и вкусны, однако малополезны и содержат большое количество калорий. Включите в рацион больше овощей и фруктов, мясо замените рыбой, добавьте в меню фасоль, сою.

От 50 до 74 очков: Такое питание в целом правильное. Тем не менее нужно быть осторожнее. Сыры, соусы, мясо, мороженое, шоколад содержат так называемые «скрытые» жиры. Сладкие напитки, апельсиновый сок, торты, варенье-частая причина лишних килограммов, кариеса и диабета, поэтому потреблять указанные продукты нужно в ограниченных количествах.

До 50 очков: Ваше питание сбалансировано. И впредь разнообразьте пищу, контролируйте потребление жиров, умеренно используйте приправы, пейте больше жидкости.

Наиболее выраженные отклонения от рационального питания соответствуют выбору ответа «А». Выработайте алгоритм действий, чтобы данный ответ заменить на «Г» или «В».

ВОПРОСНИК
по оценке обучения в Школе здоровья
Дата «___» _____ 20__ г.

Уважаемый(ая) слушатель Школы, просим Вас заполнить эту анкету. Ваши ответы помогут определить, насколько полезным и интересным было для Вас посещение Школы, а Ваши советы и пожелания помогут нам улучшить качество дальнейшего обучения. В соответствии с вашим личным мнением дайте оценку по пятибалльной системе: от 1 (низшая оценка) до 5 (высшая оценка), против каждого вопроса. На последний вопрос дайте, пожалуйста, развернутый ответ

Вопросы	Баллы (оценка)
Организация обучения в Школе в целом	
Численность группы	
Время проведения занятий	
Продолжительность занятий	
Частота занятий	
Было много новой информации	
Обучение в школе было для Вас полезным	
Вы удовлетворены обучением в целом	
Заниматься было интересно	
Советы, полученные в Школе, выполнимы для Вас	
Ваши пожелания по обучению в Школе	

Благодарим за участие! Желаем доброго здоровья!

Критерии оценки организации и качества обучения в Школе по мнению пациента:

Менее 30 баллов – неудовлетворительная оценка

30-40 – удовлетворительная оценка

Более 40 баллов – хорошая оценка