

ОТЗЫВ

официального оппонента Петровой Татьяны Николаевны, доктора медицинских наук, проректора по развитию регионального здравоохранения и клинической работе, заведующей кафедрой Медицинская профилактика Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н. Бурденко на диссертацию Лопатиной Марии Владимировны на тему «Комплексная система оценки грамотности в вопросах профилактики, лечения неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья населения», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность темы диссертационного исследования

Всемирная организация здравоохранения признает грамотность в вопросах здоровья важной детерминантой здоровья и определяет ее как способность человека находить, понимать и использовать информацию для принятия решений в целях укрепления и сохранения здоровья.

Многочисленные исследования показывают, что недостаточный уровень грамотности в вопросах здоровья связан с поведенческими факторами риска неинфекционных заболеваний, что, в свою очередь, ведет к их возникновению и повышенному риску преждевременной смерти.

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в Российской Федерации, направленного на основные поведенческие факторы риска неинфекционных заболеваний, реализуются региональные программы укрепления здоровья «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Анализ реализации региональных программ показывает о необходимости методической поддержки и внедрения научно-обоснованных мер, направленных на повышение грамотности в вопросах здоровья, а также применения единых измеримых индикаторов, позволяющих оценивать эффективность предпринимаемых мер.

В отечественной литературе данная проблема в основном изучается в медицинском контексте или в отдельных группах населения, а комплексных популяционных исследований, включающих как медицинский, профилактический, так и контекст укрепления здоровья, использующих валидированный инструмент, позволяющий получать данные, в том числе, сравнимые на международном уровне, обнаружено не было.

В этой связи разработка комплексной системы оценки грамотности в вопросах профилактики, лечения неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья населения, а также научно-обоснованных мер по ее повышению представляется актуальной и своевременной.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Представленная к защите диссертация является целостной и теоретически последовательной работой. Научная новизна определяется тем, что проведенное исследование позволило получить полную и объективную информацию об уровне грамотности населения в вопросах здоровья в трех крупных субъектах РФ (Новосибирская область, Республика Карелия, Республика Татарстан) и определить какие именно демографические и социально-экономические факторы оказывают влияние на различные виды медицинской грамотности населения.

На основе полученных данных автору удалось выявить наиболее уязвимые группы населения, которые сталкиваются с наибольшими трудностями в отношении информации по профилактике и лечению заболеваний и сложности в навыках оценки и использования информации о здоровье в изученной популяции. Это позволило существенно дополнить и уточнить содержательные аспекты региональных систем здравоохранения как специализированной отрасли, направленной на сохранение здоровья и повышение качества жизни населения, что достигается путем формирования и эффективного использования полученных в ходе исследования данных.

На основе комплексной системы оценки грамотности в вопросах профилактики, лечения неинфекционных заболеваний и автором разработана авторская концепция укрепления здоровья на популяционном уровне, отличающаяся декомпозицией целей, задач, принципов и инновационного организационно-управленческого механизма ее реализации.

В совокупности это позволило сформировать научно-обоснованные рекомендации о мерах повышения грамотности в вопросах здоровья на разных уровнях.

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обеспечивается тщательным планированием и проведением научного исследования, достаточным объемом материала, применением современных и корректных статистических методов исследования, комплексным анализом предмета исследования и международной экспертизой полученных данных.

Автором было проведено кросс-секционное популяционное исследование на случайной репрезентативной выборке 6550 человек в возрасте 18 лет и старше в трех субъектах Российской Федерации методом личных интервью в домохозяйствах при помощи адаптированной версии международного вопросника HLS₁₉-Q22-RU. Особое внимание автор уделил адаптации инструментов исследования в соответствии с европейской методологией. Для этого был использован метод фокус-группы и экспертной оценки. Уровни грамотности в вопросах здоровья изучались при помощи стандартизованных индексов в трех сферах (профилактика, лечение заболеваний, укрепление здоровья) и четырех этапов обработки информации (поиск, понимание, оценка и использование). Были сформированы четыре уровня ГЗ: низкий, проблематичный, достаточный,

отличный. Проводился частотный анализ и применен критерий хи-квадрат для определения значимости различий между переменными. Примененный метод корреляционного анализа позволил изучить ассоциации ГЗ с демографическими и социально-экономическими характеристиками населения, поведением в отношении здоровья (курение, употребление алкоголя, физическая активность, употребление овощей и фруктов), состоянием здоровья (самооценка здоровья, индекс массы тела, хронические заболевания и ограничения, вызванные ими), использованием услуг системы здравоохранения (частотой обращений в скорую помощь, к врачам и частотой госпитализаций), функциональной ГЗ и регрессионный анализ для определения силы взаимосвязи выбранных детерминант в качестве предикторов ГЗ. Оценка внутренней согласованности и надежности инструментов осуществлялась с помощью коэффициента Альфа Кронбаха, а также проводился факторный анализ для валидации теста NVS-RUS.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в результате применения данных методов и тщательного анализа, были также соотнесены с результатами других 16 стран, согласованы с международным научным консорциумом исследования и включены в международный отчет Сети действий ВОЗ, в котором полученные результаты представили научно-обоснованную основу для разработки рекомендаций в отношении практических мер, направленных на повышение потенциала грамотности в вопросах здоровья на популяционном уровне стран-участниц исследования и Европейского региона в целом.

Практическая значимость и внедрение результатов работы

На основании полученных результатов исследования подготовлены методические рекомендации по измерению и повышению грамотности в вопросах профилактики, лечения заболеваний и укрепления здоровья населения 18 лет и старше в РФ и утверждены на заседании Ученого совета ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России

(Протокол №8 от 21.09.2021г.), что, безусловно, будет способствовать успешному внедрению разработанной системы в других субъектах РФ.

В диссертационной работе представлены и обоснованы практические рекомендации по повышению грамотности в вопросах здоровья на разных уровнях.

На федеральном уровне предлагается разработать национальную программу по измерению грамотности в вопросах здоровья и план действий по ее повышению; проводить регулярные измерения и мониторинг уровня грамотности в вопросах здоровья в разных группах населения с применением адаптированного вопросника HLS₁₉-Q-RU, поведенческих и культурных факторов (включая население разных национальностей и культур).

На региональном уровне органам управления здравоохранением рекомендовано включить индикатор грамотности в вопросах здоровья в региональные программы по укреплению общественного здоровья в качестве количественного показателя эффективности предпринимаемых мер по профилактике, лечению заболеваний и укреплению здоровья. Разрабатывать и внедрять поддерживающие меры для населения с целью улучшения взаимодействия и коммуникации с медицинскими специалистами.

На муниципальном уровне предлагается обеспечивать население качественной, простой и доступной для понимания информацией о здоровье и на медицинские темы на всех этапах жизни; вовлекать в профилактику заболеваний и укрепление здоровья группы населения, которые особенно подвержены риску низкой грамотности в вопросах здоровья; улучшать навыки критической оценки информации и ее использования.

Медицинским организациям и медицинским ВУЗам рекомендовано проводить обучение медицинских специалистов и студентов подходам к повышению грамотности в вопросах здоровья и коммуникации с учетом ее разного уровня.

Внедрение результатов исследования в практику подтверждается актами внедрения от ГКУЗ «Региональный центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Новосибирской области, Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики ГБУЗ «Городская поликлиника №1» Республики Карелия, ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Республики Татарстан.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационное исследование изложено на 155 страницах машинописного текста, включая 21 таблицу и 24 рисунка.

Во **введении** представлена актуальность темы, обоснованы цели и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, личный вклад автора и представлены положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** подставлен обзор отечественной и зарубежной литературы по теме исследования, изучено понимание, охват и определение термина «health literacy», проведен анализ понимания данного термина в мире и составлен глоссарий. Изучаемая проблема обоснована с позиций глобальной политической повестки дня и в контексте борьбы и контроля НИЗ. Изучены международные подходы к измерению ГЗ и меры политики по ее повышению, а также подходы к оценке эффективности предпринимаемых мер.

Вторая глава представляет материалы и методы исследования: дизайн, этапы и объем, а также методическую основу для выбора детерминант ГЗ для анализа. Представлены инструменты измерения и оценки грамотности в вопросах здоровья вопросник HLS19-Q22-RU_Russian и тест Newest Vital Sign, а также процедура их адаптации и валидации для российского населения.

В **третьей главе** представлены результаты адаптации инструментов исследования, в частности, адаптации вопросника HLS19 –Q и теста NVS, а

также изучение психометрических характеристик адаптированных инструментов.

Инструменты продемонстрировали хорошую внутреннюю согласованность и валидность и являются надежными инструментами для проведения высококачественных исследований в российской популяции.

Четвертая глава представляет непосредственно результаты популяционного исследования.

Анализ уровней грамотности населения в вопросах здоровья в общей выборке трех субъектов Российской Федерации показал достаточный уровень грамотности в вопросах здоровья. Наиболее доступной и понятной для населения информацией являются вопросы укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни. Недостаточный уровень информированности граждан касался вопросов профилактики и лечения заболеваний. В отношении навыков обработки информации, у изученного населения наблюдаются более высокие показатели навыков в поиске и понимании информации о здоровье и более низкие – в оценке и использовании ее в повседневной жизни.

Несмотря на различные подходы, очевидно, что неравенство в здоровье обусловлено, прежде всего, социальными факторами среди которых прямая корреляция установлена между уровнем ГЗ и социальным статусом, материальным благополучием, возрастом и уровнем образования населения. Данная взаимосвязь указывает на социальный градиент, отражающий социальное неравенство в отношении здоровья. Это означает, что люди в менее благополучных социально-экономических условиях имеют худший доступ к информации о здоровье, хуже ее понимают и имеют худшие навыки в ее анализе и применении.

В **пятой главе** представлен анализ полученных результатов в сравнении аналогичными зарубежными исследованиями. Проведенный анализ полученных результатов исследования в РФ в сравнении с международными исследованиями показал, что в целом они имеют

аналогичные результаты. Во всех проведенных исследованиях, несмотря на то, что показатели в отдельных странах существенно варьируют, был выявлен социальный градиент грамотности в вопросах здоровья и определены с целом идентичные группы населения, которые наиболее уязвимы в отношении информации о здоровье: лица с низким положением в обществе, низкой самооценкой здоровья, имеющие существенные финансовые ограничения, старших возрастных групп.

В **заключении** представлено обобщение полученных результатов, выводы, а также практические рекомендации по измерению ГЗ и предложения по мерам повышения грамотности в вопросах здоровья на разных уровнях.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, включая 8 статей в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus, а также в иных изданиях 3 статьи, а также 3 публикации в материалах научно-практических конференций.

Количество и объем публикаций достаточен.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение (пункты 1, 2, 3 и 9).

Автореферат написан в соответствии с требованиями к его оформлению и полностью отражает основные положения диссертационной работы. Автореферат раскрывает основные положения диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к работе нет, имеющиеся технические недочеты не умаляют достоинств работы. Вместе с тем, имеются следующие вопросы к автору исследования:

1. Как вы понимаете суть термина health literacy – «грамотность в вопросах здоровья»? В чем Ваш вклад как автора в формулировку понятия?

2. Вопросник HLS19-Q22-RU-Russian и тест NVS-RUS позволил выявить целевые группы населения, которые нуждаются в целенаправленных мерах по повышению их грамотности в вопросах здоровья. Согласно вашему исследованию, к ним относятся лица с низким социальным статусом, низким уровнем образования, имеющие финансовые ограничения, в возрасте 65 лет и старше. Какое практическое применение имеет выделение данных групп?

3. На региональном уровне Вы рекомендуете органам управления здравоохранением включить индикатор грамотности в вопросах здоровья в региональные программы по укреплению общественного здоровья в качестве количественного показателя эффективности предпринимаемых мер по профилактике, лечению заболеваний и укреплению здоровья. С какой частотой и в каких группах населения Вы предлагаете проводить данные опросы и на сколько он подходит для оценки эффективности региональных программ в сфере здравоохранения?

Заключение

Диссертация Лопатиной Марии Владимировны на тему «Комплексная система оценки грамотности в вопросах профилактики, лечения неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья населения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение, является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение актуальной научной задачи по оценке и научно-обоснованному повышению грамотности населения в вопросах здоровья.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного

приказом ректора ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Лопатина Мария Владимировна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент:

Проректор по развитию регионального здравоохранения и клинической работе, заведующая кафедрой медицинской профилактики ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко», Минздрава России, доктор медицинских наук (14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение)

Петрова Татьяна Николаевна

19.04.2022г.

Адрес: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10

Телефон: +7 (473) 210-49-41

E-mail: tnpetrova@vrngmu.ru

Подпись д.м.н. Петровой Татьяны Николаевны заверяю:

Учред. УК

С.И. Скорыгин