

## СТ А Н О В И Щ Е

От: *проф. д-р Евгения Иванова Делчева;*  
*УНСС, Катедра „Публична администрация“;*  
*Научна специалност – „Организация и управление извън сферата на материалното производство“*

Относно: дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен **„доктор“** в докторска програма по *научна специалност „Организация и управление извън сферата на материалното производство (здравеопазване)“, професионално направление 3.7.Администрация и управление в МУ-Варна.*

**Основание** за представяне на становището: участие в състава на научното жури по защита на дисертационния труд съгласно Заповед №Р-109-480/16.11.2023 г. на Ректора на МУ - Варна.

Автор на дисертационния труд: *Светлана Кръстева Панайотова*  
Тема на дисертационния труд: *Фактори, влияещи върху използваемостта на здравни услуги в България*

### **1. Обща характеристика на представения дисертационен труд**

Дисертационният труд на Светлана Панайотова се състои от списък на съкращенията, въведение, четири глави, заключение, списък на използваната литература, 6 приложения. Обемът е от 207 страници и съдържа впечатляващите 29 таблици и 27 фигури. Използваната литература е от 159 източника (41 на български и 118 на английски езици).

**Дисертабилността и актуалността** на избраната тема на дисертационния труд се основава на :

- Наличните световни тенденции на **по-строг контрол** върху използваемостта на здравни услуги и въвеждане на **регулации** за **експанзията на здравните разходи**.
- **Публичният интерес и чувствителност** на гражданите към проблемите на здравеопазването включително към въпросите за достъпа и използваемостта на различните видове здравни услуги .
- Необходимостта от **прилагане на обективни и научни подходи** за по-адекватно регулиране и моделиране на използваемостта в доболничната и болничната помощ.

С. Панайотова обосновава добре актуалността, степента на разработеност на проблемите на използването на здравна помощ и методическите компоненти на поставената тема (цел, задачи, обект и предмет на научното изследване, обща рамка на методите и ограничения на разработката) във въведението. Обектът и предметът на изследването са ясно представени. Подходящо са изложени и неговите ограничения.

Целта и задачите са добре формулирани. Основната цел на изследването е да се проучат и анализират факторите на основата на модел на използваемостта на здравни услуги и да се оцени приложимостта му в България. Следват пет задачи, които отговарят най-общо на съдържанието на четирите глави.

Това което ми липсва в дисертационния труд е формулирането на основна теза и научни хипотези като част от методическия инструментариум във въведението.

В замяна на това, изключително прецизно и изчерпателно е представена методическата рамка на изследването в четири големи групи методи : 1) Проучване на научната литература и съответно прилагане на контент анализ по ключови думи свързани с използваемостта на здравни

услуги в няколко бази данни на английски и на български езици; 2) Анализ на контекстуални фактори от средата влияещи върху използваемостта; 3) Социологическо проучване (он-лайн моментно непредставително проучване сред гражданите – потребители на здравна помощ по метода на отзовалите се); 4) Статистически методи за анализ на резултатите от анкетното проучване – чрез SPSS Statistics 19.

Използваната научна литература от авторката илюстрира отлична осведоменост както за български автори, така и чуждоезични такива с публикации в сферата на разглежданата тематика.

Добро впечатление прави способността на авторката да обхване и да изрази позиция по множество свързани проблеми и въпроси в областта на терминологията и основни постулати на икономиката и управлението на здравеопазването.

## **2. Оценка на получените научни и научно-приложни приноси**

В дисертационния труд на Светлана Панайотова бихме разграничили няколко научни (теоретични) и научно-приложни (теоретико-приложни) приноси обогатяващи научните области - икономика на здравеопазването и здравен мениджмънт. Приносите се вместили в рамките на научната специалност „Организация и управление извън сферата на материалното производство“ тъй като касаят социомедицински, социоикономически и други фактори за използване на здравни услуги.

## **А. Теоретични (научни) приноси**

Към теоретичните научни приноси се отнася пространното проучване на литературата и изтъкнатите автори с публикации в областта на моделирането и използваемостта на здравни услуги. Проведено е първоначално търсене на публикации в базите данни с научна информация PubMed, ScienceDirect и Google Scholar, с период на покритие от 2010 до септември 2022 година. Проведено е допълнително ръчно търсене в съответните референтни списъци по метода на “снежната топка”. Извършен е и контент-анализ на литературните източници, представящи основните теории и най-често прилаганите модели, за да се изведат основните фактори, влияещи върху потреблението на здравни услуги. В резултат на анализа се очертава водещото място на Поведенческият модел за използване на здравни услуги (Behavioral Model of Health Services Use) на Ronald Andersen (наричан по-нататък за краткост Поведенчески модел или Модел на Andersen), на който се базират множество изследвания. Проведено е допълнително търсене в систематични прегледи, базирани на Поведенческият модел, за идентифициране на основните и най-често изследвани детерминанти на използваемостта.

## **Б. Теоретико-приложни приноси**

Основните теоретико-приложни приноси в дисертационния труд са адаптиране на модела на Андерсен към използваемостта на здравна помощ в България и съответните резултати, изводи и препоръки. **За първи път в България се моделира** използваемостта на базата на

поведенческият модел на Андерсен. Тези теоретико-приложни приноси следват логиката на съдържанието на разработката:

1. Изследвани са **съществени контекстуални фактори (от средата) които влияят на използваемостта** на здравни услуги между които здравно-демографски и финансови показатели и е предложен допълнителен фактор, а именно епидемичната обстановка (Ковид кризата) която влияе за повишаване на използваемостта в постепидемичния период. В същата посока (нарастване) влияе застаряването на населението в България. Други важни изводи са, че публичното финансиране на здравния сектор нараства като израз на обществен приоритет. Също така постепенно намалява делът на директните плащания вкл. и нерегламентираните от пациенти.

2. С. Панайотова е разработила **методически инструментариум за изследване на индивидуалните фактори**, влияещи върху използваемостта на здравни услуги в България, в съответствие с Поведенческият модел на Андерсен. В методиката се отчита голям брой индивидуални характеристики (пол, възраст, местоживееене, семейно положение, образование, доход, здравен статус, доброволно застраховане, самооценка на здравето, хронични болести, здравно поведение) на потребителите на здравна помощ, класифицирани в няколко групи - предразполагащи, способстващи, свързани с потребността и лични здравни практики.

3. На трето място като приложен принос ще изтъкна **реализацията** на изготвения методически инструментариум намерил израз в **проведеното** макар и непредставително **анкетно проучване** на индивидуални характеристики (социомедицински, социоекономически и други аспекти на използваните здравни услуги в първичната,

специализираната извънболнична и болничната помощ) на анкетиранията лица. Проучването обхваща 1748 респондента, от които 1292 са попълнили цялата анкета. Голямото предимство на това проучване е именно комплексния му характер. Също така ще изтъкна, че анкетното проучване отговаря на общия регламент за защита на личните данни (регламент 2016/ 679), както и е одобрено от Комисията по етика на научните изследвания в МУ- Варна.

4. Чрез проведени **статистически анализи** е установено влиянието на факторите от Поведенческия модел върху използването на услугите, като са направени **множество сравнения с резултати** от аналогични и близки изследвания на други автори работещи по проблемите. Потвърдена и **оценена е и приложимостта на модела в нашата практика.**

5. На базата на извършеното изследване и получените резултати са **формулирани общи изводи и препоръки**, свързани с приложение на избрания модел при проучвания в нашата страна. Дисертантката извежда **общи изводи, които са социално значими.** Основният извод е, че използваемостта на здравни услуги се влияе от множество фактори от средата, индивидуалните характеристики и здравното поведение на индивидите. Факторите които влияят върху използваните здравни услуги имат различна сила и посока на влияние. Например, доверието в лекаря, здравният статус на потребителя, начина на живот (рисково поведение и спорт ), както и икономическият статус (дохода) оказват по-силно влияние върху употребата на здравни услуги.

Голямо **научно богатство** са сравненията на постигнатите резултати от анкетното проучване с резултати от други проучвания. Някои изводи на дисертантката подкрепят част от формулираните изводи от М. Гросман (през 1972-73 г. Гросман доразвива производствената теория на

домакинството, създадена от Г. Бекер през 1965 г. , като я прилага към здравето) който е създател на модел на търсенето на здраве и здравна помощ в зависимост от фактори като здравен статус, възраст, доход, образование и др. По-образованите лица са по-склонни да платят за преглед, но те се обръщат по-рядко към лекар тъй като образованието повишава пределната производителност на човешкия капитал и производството на здраве става по-ефективно, с по-ниски разходи. Друг извод на Гросман подкрепен от настоящото изследване е за връзката между дохода и използването на здравни услуги (което е израз и за търсенето на здравна помощ) – налице е позитивна зависимост на търсенето/ използваемостта на платена здравна помощ от дохода. С. Панайотова включва като фактор и вида на здравните услуги – например хората с по-ниски доходи се обръщат по-често към ОПЛ, а хората с по-висок доход – към специалист и профилактика.

Друго научно достойнство на труда и постигнатите резултати са **данните за честотата на различните видове здравни услуги**, които са обвити в неяснота през последните 20 години. Дисертантката получава данни за среден брой прегледи при ОПЛ, при специалисти и прием в болница по време на пандемията (2021 г) и след нея.

Тук искам да добавя, че приложените статистически методи върху резултатите от анкетата **добавят стойност към анкетното проучване** и обективизират научните резултати. Получените ниски стойности за степен на значимост на връзката между използваемостта на здравни услуги и различни фактори подсказват, че в бъдеще е необходимо да се разширяват извадките включително и на национално ниво. В методологията на разработката виждам **потенциал за организирането на национален проект** с подобни цели, който ще хвърли повече светлина върху

въздействията върху използваните здравни услуги. Но за целите на една дисертация, направеното от докторантката и обхвата на проучването са напълно достатъчни.

### **3. Оценка на публикациите по дисертацията**

Светлана Панайотова е представила 4 публикации отразяващи части от съдържанието на дисертационния труд. Две от тях са научни съобщения във Варненски медицински форум, а едната представлява научна статия публикувана в списанието „Социална медицина“. Четвъртата публикация е в списанието Journal of Biomedical and Clinical Research. Всички публикации са самостоятелни.

### **4. Оценка на автореферата**

Авторефератът отразява в основни линии съдържанието на дисертационния труд.

### **5. Критични бележки, препоръки и въпроси**

- Във въведението липсва излагане на най-важния методически компонент – основна теза и научни хипотези. Ако може докторантката да отговори при защитата.
- На с. 87 (горе) се споменава за лимити на броя направления вкл. и за изследвания. Всъщност се лимитират стойностите за изследвания – т.е. лекарите получават бюджет за изследвания в който трябва да се вместят в рамките на тримесечието.

- Дисертационният труд представлява голям интерес за здравните кадри и мениджъри, като съдържа обществено значими и актуални изводи. Поради което препоръчвам неговото издаване като монография.

## **6. Заключение**

В заключение, мога да обобщя, че научната продукция съдържа резултати, представляващи обогатяване на научното знание и приложимост в областта на икономиката и управлението на здравеопазването, поради което препоръчвам на Уважаемото жури към МУ - Варна да присъди на Светлана Кръстева Панайотова по достойнство образователна и научна степен „доктор” по научна специалност „Организация и управление извън сферата на материалното производство (здравеопазване)“.

10.01.2024 / София

Подпис: .

Заличено на основание чл. 5,  
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)  
2016/679

Проф. д-р Е. Делчева