

РЕЦЕНЗИЯ

от доц. д-р ГЕНА ГЕОРГИЕВА ПЕНКОВА, д. м.

за дисертационния труд на **Надежда Божидарова Михайлова-Георгиева**, докторант в самостоятелна форма на обучение в докторска програма „Управление на общественото здраве“ за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ в област на висше образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.4. „Обществено здраве“, по научната специалност „Управление на общественото здраве“.

Със Заповед № Р-109-23/29.01.2024 г. на проф. д-р СВЕТОСЛАВ ГЕОРГИЕВ, д. м. - Ректор на Медицински университет „Проф. д-р Парашкев Стоянов“ – Варна, съм избрана за член на Научното жури по процедурата за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ по научната специалност „Управление на общественото здраве“ с кандидат **Надежда Божидарова Михайлова-Георгиева**, докторант в самостоятелна форма на обучение в докторска програма „Управление на общественото здраве“ с дисертационен труд на тема „**Детска смъртност в България – здравно-политически и културно-исторически аспекти**“. На основание Протокол № 1/08.02.12.2024 г. и Протокол № 2/21.01.2021г. съм определена за изготвяне на рецензия по тази процедура.

Биографични данни и кариерно развитие на докторантката

Докторантката **Надежда Божидарова Михайлова-Георгиева** е родена в гр. Варна. През 2000г. завършва Езикова гимназия „Фредерик Жолио Кюри“ с чуждоезиков профил френски език, след което продължава образованието си в колеж по туризъм в гр. Варна с придобиване на висше образование „Специалист“. През 2006г. завършва магистратура по специалност „Международни отношения“ във Варненския Свободен Университет „Черноризец Храбър“. През 2017г. придобива второ висше образование на образователно-квалификационна степен „Магистър“ по специалността „Обществено здравеопазване“ в Медицински университет „проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна. От м. ноември 2018г. е докторант в самостоятелна форма на обучение за придобиване на образователната и научна степен „Доктор“ по научната специалност „Управление на общественото здраве“ в катедра „Социална медицина и организация на здравеопазването“ към Факултет „Обществено здравеопазване“ на Медицински университет – Варна. От 2023г. докторантката започва обучение в трета магистратура по специалността „Изкуствен интелект в биомедицината“ в същата институция.

Заемала е различни работни позиции, а от 2018 г. и досега е организатор в катедра „Здравни грижи“ в Медицински университет - Варна. На тази позиция, освен текущите си задължения, тя извършва огромна работа по организацията и предпечатната подготовка на материалите от редица международни конференции. Има участие в 4 научни проекта, свързани с актуални проблеми на здравеопазването.

От 2023г. Надежда Михайлова е хоноруван преподавател към катедра „Социална медицина и организация на здравеопазването“ с участие в преподаването на три учебни дисциплини: Въведение в общественото здраве, Информационни системи и технологии и Въведение в здравната информатика.

Най-характерното за докторантката Надежда Михайлова е нейният непрекъснат стремеж към усъвършенстване и придобиване на нови знания и умения в съответствие със съвременното развитие на науката и технологиите. Само за последните 6-7 години тя е участвала в 23 тематични курсове, семинари, уебинари (голяма част онлайн и на английски език), които са свързани с актуални здравни и мениджърски технологии, придобиване на умения за ефективна работа с базирани данни, систематичен анализ на литературна информация, овладяване на нови изследователски подходи и софтуерни продукти и др. Придобитите широкоспектърни знания и умения, добрата езикова подготовка (английски на сертификатно ниво B2, френски, испански и руски език), отличната ѝ компютърна подготовка, двете завършени магистратури и обучението в трета магистратура, са солидна основа за разработването на настоящия дисертационен труд.

Членува в Българското дружество по история на медицината, в НПО „Обществено здравеопазване - 99“, Българската асоциация по обществено здраве, Европейската асоциация по обществено здраве и Световната федерация на асоциациите по обществено здраве.

Обща характеристика на дисертационния труд и неговата актуалност

По своя обем и структура дисертационният труд напълно съответства на изискванията за придобиване на образователна и научна степен „доктор“. Съдържа 154 страници (равни на 172 стандартни страници по 1800 знака). Основният текст е структуриран в четири глави: 1. Литературен обзор; 2. Цел, задачи, хипотези, методи; 3. Резултати и дискусия; 4. Изводи и приноси. Съдържа библиография и 6 приложения.

Актуалност на дисертационния труд. Докторантката е насочила научния си интерес към проблем, актуалността на който е обоснована много добре във въведението.

Кое поставя детската смъртност у нас сред най-актуалните проблеми на общественото развитие? Първо, на фона на значителното снижение на детската смъртност в европейските и в другите развити страни, постигнатото у нас нарежда България на незавидна позиция. Второ, наблюдават се и се задълбочават неравенствата в детската смъртност по региони, етническа принадлежност, образование и други фактори, които изискват нови изследвания и приемане на съответни здравно-политически действия. Недоносеността и усложненията при преждевременните раждания са водещи причини за неонаталната смъртност, която заема близо 50% от всички умирания до 5-годишна възраст. Дори в страните с висока технологична и кадрова обезпеченост за оказване на интензивни грижи, ролята на човешкия фактор е неоценима. У нас след 1990г. се наблюдава нарастване на честотата на ражданията в твърде млада възраст и на дела на преждевременно родените с ниско тегло. Борбата за оцеляването на всяко недоносено дете придобива още по-висока социална цена в условията на задълбочаващата се демографска криза у нас - намаляване на раждаемостта, нарастване на общата смъртност и увеличаване на отрицателния естествен прираст.

Оценка на структурните части на дисертационния труд

Оценка на Глава I. Литературният обзор е представен на 46 страници и заема 30% от дисертационния труд. В структурно отношение обзорът е разделен на 10 части, подредени в логическа последователност, започвайки от исторически поглед към смъртността на децата и завършвайки със съвременните проучвания на детската смъртност.

В кратко и стегнато изложение докторантката ни връща към интересни данни за положението на децата през вековете и първите опити за измерване на смъртността преди въвеждането на задължителната регистрация на виталните събития в средата на 19-ти век в Обединеното кралство, последвана от скандинавските страни. Подчертана е заслугата на Уйлям Фар в признаване на значимостта на статистическите данни, ролята на църквата за воденето на регистри на родените и починалите, ролята и отговорността на акушерките.

В литературния обзор е направен задълбочен анализ на значимостта на детската смъртност като показател за социалното и здравно благополучие в глобален, регионален и национален мащаб. Проследяват се ранни данни за динамиката на детската смъртност през втората половина на 19-ти век и началото на 20-ти век. Представена е интересна информация, опираща се на солидни научни публикации, за ролята на различни организации, институции и личности в борбата с детската смъртност с посочване на примери от Франция (Пиер Бюден), Великобритания (сър Джордж Нюман), САЩ, Хенри Коплик, Лилиан Уойд), Русия (земските лекари, детските здравно-съвещателни станции), Германия (институции за стимулиране на кърменето), Италия, Финландия и др.

Централно място в литературния обзор заема обсъждането на детерминантите на детската смъртност, ролята на бедността и недохраненето. Поставя се фокус върху характеристиките и поведението на майката, през чиято личност, по думите на Нюман, се пречупват всички останали социални фактори. Това довежда до широкото възприемане на термина „майчинство“ във всички европейски страни. Докторантката разширява анализа на съвременни публикации, в които детерминантите на детската смъртност се класифицират на индивидуално, междуличностно, организационно, общностно и обществено-политическо ниво. Подчертава се фокусирането на научните изследвания в последните години върху неравенствата в детската смъртност, подчертавайки значимостта на интегрирането на ромското население.

Изключителен интерес представлява разделът, посветен на борбата с детската смъртност в България в периода 1920-1944 г. Докторантката използва информация от важни архивни документи за създаването на Съюза за защита на децата в България като клон на Международния съюз за защита на децата, създаването на първото детско отделение у нас, изграждането на здравно-съвещателни станции и ролята им в здравно-просветната дейност, привличането на учителки в селата като съветнички по проблемите на здравето на децата. Представена е изключителна роля на проф. Стефан Ватев за въвеждането на ранните позитивни практики в грижите за здравето на децата.

Литературният обзор завършва с обобщение на съвременните насоки в проучванията на детската смъртност, голяма част от които са използвани по-нататък при обсъждането на данните от собственото проучване в третата глава на дисертационния труд.

Давам висока оценка на литературния обзор, който убедително доказва уменията на докторантката за работа с бази данни, извличане на информация от подходящи източници и извършване задълбочен систематичен анализ. Обзорът се опира на внушителен брой от 218 литературни източници (79 на кирилица и 139 на латиница), представени в библиографския според по изискванията и цитирани пълно в текста с имената на авторите и годините. За всеки източник от Интернет са посочени сайт, заглавие, автор/и, дата на достъп и изтегляне. Обзорът е написан на безупречен академичен стил и с отлично формулирани изводи.

Глава II представя **методиката на проучването**. Кратко и ясно е формулирана **целта на проучването**: *“Да се проучи динамиката на детската смъртност в България в здравно-политически контекст за периода 1950-2020 г. и да се оцени ролята на културни и организационни фактори за постигане на благоприятни тенденции”*.

За реализацията на тази цел са посочени **5 конкретни задачи**, които детайлизират много добре отделните стъпки на проучването: проучване на детската смъртност в исторически аспект с акцент върху практиките за снижение на показателите в България, Европа и САЩ; проследяване на динамиката на детската смъртност в България и в други европейски за 1950-2020 г.; анализ на регионалните различия в динамиката на детската смъртност в България в последните две десетилетия; проучване на готовността на жените от различни образователни и етнически групи в България за раждане и грижи в ранната детската възраст; оценка на възможностите на културните и здравно-организационни фактори за подобряване тенденциите на детската смъртност.

Формулирани са ясно и точно **шест изследователски хипотези**.

Избран е подходящ дизайн от четири взаимосвързани проучвания, които осигуряват комплексност в изучаването и анализа на проблема за детската смъртност.

1. Теоретико-историческо проучване на тенденциите в развитието на научната мисъл и подходи към проблема за детската смъртност. Докторантката е осъществила систематичен анализ на литературни източници, извлечени от солидни бази данни чрез подходящи ключови думи. Владеенето на четири чужди езика е позволило на докторантката да достигне до изключително ценни публикации, описващи много добре промените в обществените виждания за детството и положението на децата в различните периоди, зараждането на организирани форми на грижи за здравето на децата в най-ранна възраст и тяхното отражение в България.

2. Сравнително проучване на тенденциите на детската смъртност в България в европейски контекст, включващо: **първо**, сравнителен анализ на показателите за детска смъртност (обща, ранна неонатална (ранна и късна) и постнеонатална смъртност в избрани европейски страни и мястото на България в продължителен 70-годишен период (1950-2020) по данни от Eurostat; **второ**, сравнителен анализ на регионалните различия на детската смъртност в България на основата на изходни данни от Националния статистически институт и изчислени от самата докторантка коефициенти за шестте региона според второ ниво на регионално разпределение на страната за периода 2000-2019 г.

3. Количествено социологическо проучване чрез въпросник в Google формуляр за оценка на готовността на майките за раждане и грижи за детето през първата година. На проучването са се отзовали 249 жени.

4. Качествено проучване на значимостта на етнокултуралните фактори чрез дълбочинно интервю с 11 майки от ромски произход. Докторантката с дефинирала 10 теми на обсъждане с цел разкриване на специфичните характеристики в поведението на респондентките по време на бременността, преди раждането и през първата година от живота на децата. Отговорите са записвани със съгласие на лицата, транскрибирани и обобщени чрез подходящ метод за идентифициране, анализ и докладване на данни от качествени проучвания.

Отличителна характеристика на методиката на дисертационния труд е комплексният подход и подробно описаният инструментариум на всяко проучване: добре подбрани европейски страни за описателното проучване; акуратно изготвен авторски въпросници за количественото проучване; добре формулирани области на обсъждане при дълбочинното интервю.

Оценката ми на Глава II е силно положителна. Нямам никакви бележки. Цялостният дизайн на проучването доказва задълбоченото познаване и владение от докторантката на съвременните методологични подходи в областта на социално-медицинските и културно-исторически научни изследвания.

Оценка на Глава трета „Резултати и дискусия“. По обем тази глава заема 40% от дисертационния труд. В нея последователно са представени резултатите от **4-те проучвания**. Съдържанието ѝ е обогатено с 10 перфектно изработени таблици (без включените 3 таблици към приложенията) и 19 статистически издържани фигури.

Сравнителният анализ на детската смъртност в България в европейски контекст за периода 1950 -2020 г. започва с встъпителни бележки, в които докторантката подчертава, че България се нарежда в групата на европейските страни с най-висока детска смъртност (редом с Унгария, Португалия и Румъния) още в първата половина на 20-ти век. В по-нататъшния задълбочен анализ докторантката доказва с конкретни данни мястото на България сред 28 европейски страни в периода 1960-2020 г., в който се очертават две различни тенденции. В първите три десетилетия, макар и неравномерно, е постигнато чувствително снижение на всички показатели за детска смъртност (обща, неонатална, ранна неонатална). Докторантката правилно отбелязва ролята на здравно-политическите фактори в този процес. На първо място, това се свързва с въвеждането на законодателната рамка за социална защита на майчинството и детството (въвеждане на безплатна медицинска помощ за бременни жени и деца; осигуряване на квалифицирани здравно-профилактични грижи; създаване на детски и женски консултации в градовете и подвижни такива в селата като приемници на изградените още през 1920-1930 години детски здравно-съвещателни станции; разкриване на детски млечни кухни; популяризиране се принципите за правилно детско хранене и обучение на майките и др.). На второ място, изгражда се национална здравна система с приоритет на грижите за майките и децата; създават се неонатологични отделения към акушеро-гинекологичните клиники/отделения за новородени деца с повишен риск; постановява задължително обсъждане на всеки случай на починало дете до 1-годишна възраст дете от компетентни комисии при отделите „Народно здраве“ на Окръжните народни съвети; въвежда се задължително патронажно наблюдение на новородените от лекар и медицинска сестра; утвърждава се участъковия принцип чрез създаване на педиатрични участъци и увеличаване на специалистите по педиатрия и др.

Социално-икономическите и политически промени след 1990 г. са съпроводени с продължителен застой и влошаване на показателите за детска смъртност: България заема неблагоприятно място по нивото на детската смъртност сред сравняваните 28 европейски страни; изостава по размера на brutния вътрешен продукт; настъпват промени в здравната система: с преминаване към модела на общопрактикуващ лекар (който често не е педиатър); отменя участъковият принцип и патронажната сестра; настъпват редица неблагоприятни явления за детската смъртност (намалява имунизационният обхват на децата, особено сред ромските население; нарастват ранните раждания и честотата на недоносени и новородени с ниско тегло; увеличават се извънбрачните раждания и др.). Показателите за детска смъртност (обща, неонатална, ранна неонатална) се задържат и нарастват, а снижението след 1995 -2000 г. е с доста по-бавни темпове от другите сравнявани страни.

В този раздел докторантката Надежда Михайлова-Георгиева показва отлични умения за извличане и анализ на информация от големи бази данни, изграждане на свои таблици и графични изображения и формулиране на заключения, основани на солидни доказателства.

Анализираните **конкретни данни потвърждават първа и втора хипотези**, че България следва европейската тенденция за намаляване на детската смъртност в периода 1950-2020 г., но в периода на преход 1990-2000 г. страната ни изостава от останалите европейски държави по общата и специфичните показатели за детска смъртност.

Новаторски и приносен характер има анализът на детската смъртност на регионално ниво за периода 2000-2020 г., който позволява да се разкрият значителни здравни неравенства в нивата и факторите, свързани с детската смъртност. Приложен е европейският подход за изучаване на регионални здравни неравенства. Извършено е детайлно сравняване на всички показатели, отнасящи се до детската смъртност (обща детска смъртност, ранна и късна неонатална смъртност, постнеонатална смъртност, мъртвораждаемост и перинаталната смъртност) за 6-те социално-икономически региона на второ ниво на териториално разпределение, въведени у нас през 2000 г. Използвани са абсолютни данни на НСИ, а самите показатели са изчислени от докторантката по описаните в Глава 2 подходи.

По всички сравнявани показатели **Югозападният регион** (вкл. и София) се отличава с най-благоприятни нива и трайна тенденция за запазване на съотношението спрямо останалите пет региона през целия 20-годишен период. Ранната неонатална смъртност в този регион е съизмерима с постигнатото, а в някои случаи дори по-благоприятна от тази в сравняваните европейски страни. Обратно - **Югоизточният регион** е с най-високи стойности на ранна неонатална смъртност.

Същите зависимости се наблюдават и по отношение на късната неонатална смъртност, но с тенденция за намаляване на различията между най-ниските и най-високите стойности за отделните региони. Докторантката обръща специално внимание на Североизточния регион, където късната неонатална смъртност е намаляла значително и изпреварва други региони в страната по темпове на снижение.

При постнеонаталната смъртност ранжирането по региони се запазва, но различията между Югоизточния и Северозападния регион спрямо Югозападния и другите 3 региона с по-ниски нива е по-силно изразено. Независимо от тенденцията за снижение на постнеонатална смъртност във всички региони, наблюдава се задълбочаване на междурегионалните различия след 2010 г.

По подобен начин се ранжират регионите по показателя „Мъртвораждаемост“ и „Перинатална смъртност“. Докторантката оценява правилно, че мъртвораждаемостта отразява в голяма степен с качеството на извънболничната помощ в наблюдението на бременните жени и най-вече своевременното идентифициране и наблюдение на рисковите бременности. Този показател запазва доста стабилно ниво през целия 20-годишен период за всички региони и задълбочаване на междурегионалните различия. В резултат на тази тенденция, дори при снижение на ранната неонатална смъртност, нивото на перинаталната смъртност се запазва сравнително високо.

Впечатлява дълбочината на разсъжденията в търсенето и обосновката на междурегионалните различия не само чрез ролята на икономическите фактори, но и очертаването на различията в техническото, организационното и кадровото обезпечаване на функционирането на здравните заведения в сравняваните региони.

Всички установени тенденции и зависимости **потвърждават убедително третата изследователска хипотеза за наличие на трайно регионално неравенство в нивата и тенденциите на детската смъртност в България.**

Такъв всеобхватен анализ на междурегионалните различия в детската смъртност е проведен за пръв път у нас и има подчертан приносен характер.

Третото проучване е насочено към разкриване **ролята на различните звена от здравната система в подготовка на майките за осигуряване на пълноценни грижи за децата в периода до 1 година.** Използваният метод за набиране на информация чрез онлайн проучване предполага отзоваване на майки с по-високо образователно ниво и по-голяма пълнота и достоверност на събраната информация. Задаваните въпроси обхващат преценката на майките за дейността на основните звена на здравната система, свързани с бременността, раждането и отглеждането на деца до 1 година: женска консултация, родилно заведение, детска консултация и грижи в дома.

Преобладаващата част от респондентите са посещавали женска консултация, получавали са съвети за поведението си по време на бременността, но преценяват като недостатъчни получаваните съвети за грижите след раждането на детето. Като недостатъчни са оценени също съветите за кърменето и справянето с евентуални проблеми при кърмене, предоставяни от родилното отделение. Значимо по-висока оценка е дадена за предоставянето на информация и цялостните грижи за родилките в частните болници.

Посещенията в дома на новороденото и предоставяните съвети от страна на лекаря са извършвани в съответствие с програмата „Детско здравеопазване“. Детската консултация се определя като много полезна и се ползва с висок авторитет сред майките. Близо половината от респондентите считат, че посещенията на медицинска сестра в дома биха били много полезни и е добре да възстанови практиката за патронажни посещения.

Всички резултати от количественото проучване са подкрепени с прилагане на подходящи статистически методи за сравняване и проверка на значимостта на заключенията.

Висока оценка заслужава проведеното качествено проучване чрез дълбочинно интервю, което позволява на докторантката да извлече ценна информация за влиянието на етнокултурните фактори при майки от ромски произход. Добре дефинираните области на обсъждане, умелото водене на интервютата, транскрибирането на записите и извеждането на подходящи категории за анализ позволяват на докторантката да очертае редица важни характеристики и особености в грижите за деца до 1 г. сред ромската общност: по-млада възраст на участничките в дълбочинното интервю и много по-ниско образователно ниво в сравнение с отзовалите се в онлайн проучването; значително по-висок брой деца и ранна възраст на раждане на първо дете; различна религиозна принадлежност; наличие на езикови бариери; различия в социално-битовите условия и в трудовата заетост; зачитане и удовлетвореност от работата на женската консултация; предпочитания към раждане в държавна или общинска болница; недостатъчно получавани съвети в родилните отделения; споделяне на случаи на негативно отношение на персонала към тях; неинформираност и различия по отношение на първия преглед на новороденото след изписването му от родилно отделение; зачитане на ролята на детската консултация; поставяне на здравето на децата като важен проблем и търсене на медицинска помощ при възникнало заболяване;

наличие на семейно-родова подкрепа в грижите за децата; разнопосочни съвети и практики относно храненето; налагане на някои отживели практики; недоверие и преобладаване на мнение, че принадлежността към ромския етнос е причина за недобро отношение от медицинския персонал преди и по време на раждането, както и след раждането; изразена необходимост от обучение на майките и семействата относно специфичните грижи за децата до 1 година; необходимост от по-тесен и чест контакт с представители на здравната служба.

Всички изводи от дълбочинното интервю са подкрепени с оригинални цитати от транскрибирани записи, което придава по-голяма достоверност.

Цялостният анализ на резултатите от проведените проучвания е изключително богат и задълбочен. Особено ценно е това, че твърденията на докторантката навсякъде са придружени със сравнения с други автори, които са цитирани с имената и годините на публикациите. На основата на детайлно описаните резултати и установени тенденции докторантката прави съдържателно обобщение (дискусия), в което ясно потвърждава формулираните в методиката изследователски хипотези:

- България следва европейската тенденция за намаление на детската смъртност в периода 1950-2020 г. Проблемен се оказва периодът на преход 1990-2000 г.
- След 1990 г. България изостава от останалите европейски държави по отношение на общата и специфичните показатели за детска смъртност.
- Съществуват трайни междурегионални неравенства в нивата на общата детска смъртност и в специфичните показатели.
- Основният фактор за формиране на готовността за раждане и грижа за дете до 1 годишна възраст на майките е здравната служба.
- Съществуват образователни, етнически и културални различия в информираността и поведението на майките.

Само четвъртата хипотеза, че „детерминантите на неравенствата по местоживеење и между области са в равна степен обусловени от социално-икономически, културни и организационни фактори“, се приема за частично потвърдена поради трудностите в количествено измерване на влиянието на отделните групи фактори.

Оценявам високо цялостното представяне и задълбочено обсъждане на резултатите в Глава 3, което позволява логичен преход към Глава IV.

Формулирани са **11 убедителни извода**, които отразяват много добре основните резултати от проучването и са в пълно съзвучие със заглавието на самия дисертационен труд, посветен на здравно-политическите и културно-исторически аспекти на проблема за детската смъртност в България.

Приемам представените от докторантката **приноси с теоретичен и практико-приложен характер, които съответстват напълно на направената от мен оценка на отделните структурни части на дисертационния труд.** Считаю дори, че докторантката е проявила ненужна скромност при очертаването на своите приноси.

Авторефератът отразява много добре съдържанието на дисертационния труд и представя в пълен обем методите за извличане на информация от бази данни и набирането на информация

чрез конкретните приложени авторски подходи, обобщените резултати от проучването, дефинираните изводи и приноси. Във връзка с дисертационния труд са направени три реални публикации в подходящи научни списания, пълните текстове на които са приложени към документите на кандидатката.

Цялостната ми оценка на дисертацията е отлична. Трудът е написан на много добър академичен език при спазване на всички изисквания за обем, структура и начин на представяне на методиката и резултатите от проучванията.

Дисертацията на докторантката Надежда Михайлова представлява напълно завършен научен труд, който трасира добре извървяния път на България в борбата за снижение на детската смъртност и осветлява важни и недостатъчно оценявани досега аспекти на проблема на фона на постигнатото в европейски контекст.

Горещо препоръчвам издаването на този труд във вид на монография, което ще направи резултатите достъпни за широката научна общественост.

Заклучение

Представеният дисертационен труд е резултат на задълбочен изследователски процес върху актуален проблем. Трудът е разработен изключително акуратно, на високо научно ниво, с използване на богат набор от добре подбрани източници на информация, за анализ на здравно-политическите и културно-исторически аспекти на детската смъртност. Приложен е съвременен дизайн на проучването. Резултатите са анализирани задълбочено в пълно съответствие с формулираните цел, задачи и изследователски хипотези. Дисертационният труд съдържа основани на доказателства теоретични и практически приноси. Цялостното оформление на дисертационния труд доказва отличните възможности на докторантката за провеждане на самостоятелна научно-изследователска работа.

Дисертационният труд **„Детска смъртност в България – здравно-политически и културно-исторически аспекти“** отговаря напълно на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за приложението му, както и на Правилника за развитие на академичния персонал в Медицински университет - Варна.

Давам много висока оценка на дисертационния труд и предлагам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за **присъждане на образователната и научна степен „доктор“ на Надежда Божидарова Михайлова-Георгиева** по научната специалност **„Управление на общественото здраве“**, област на висше образование 7. **„Здравеопазване и спорт“**, професионално направление 7.4. **Обществено здраве**.

Изготвил рецензията:

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

Доц. д-р Гена Георгиева Пенкова, д. м.

15 май 2024 г.