

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Стоянка Цвяткова Желева-Попова, д.м.

Член на Научно жури съгласно Заповед № Р-109-17/23.01.2024г. на Ректора на МУ-Варна, а на основание Протокол №1/29.01.2024г. от Първо заседание на НЖ съм определена за официален рецензент по процедура за придобиване на ОНС „Доктор” в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт”, професионално направление 7.4. „Обществено здраве”, научна специалност „Управление на общественото здраве” с кандидат Соня Валериева Неделчева

Научен ръководител: проф. Клара Георгиева Докова, д.м.

Процедурата по разработване и представяне на дисертационния труд и обучението в докторската програма отговаря напълно на нормативната уредба:

Със заповед на Ректора на МУ-Варна Р-109 – 40/15.01.2018г. ас. Соня Валериева Неделчева е зачислена като докторант в редовна форма на обучение по докторска програма „Управление на общественото здраве”. Предвид доклад с вх. № 102-578 /20.02.2023 от доц. Наталия Ушева, д.м. – ръководител Катедра „Социална медицина и организация на здравеопазването”, с решение по протокол № 202/08.03.2023 на ФС на ФОЗ към МУ-Варна по доклад с вх. № 104-283/09.03.2023г. на проф. Антония Димова, д.м. – Декан на Факултет „Обществено здравеопазване” в МУ-Варна, на основание чл. 24, ал.6 и чл.30, ал.3 от ППЗРАСРБ, със Заповед на Ректора на МУ-Варна № Р-109-192/15.03.2023г. ас. Соня Неделчева е отчислена с право на защита.

Представен е целият пакет административни документи предвидени в Закона за развитие на академичния състав и Правилника за РАСРБ на МУ-Варна.

Биографични данни и кариерно развитие на докторантката

Ас. Соня Неделчева завършва професионална гимназия по икономика „Иван Богоров” – гр Варна през 2008 г. През периода 2008- 2013 придобива последователно ОКС „бакалавър” и „Магистър” по специалност „Здравен мениджмънт” в Медицински университет – гр. Варна. От март 2013 до II.2021е експерт в отдел „Качество и акредитация” на МУ-Варна.

Академичното развитие на докторантката започва през Х. 2017г. като асистент в Катедрата по социална медицина и организация на здравеопазването. Преподавателската й дейност включва провеждане на семинарни упражнения на студенти от различни специалности на ФОЗ. Участва в два проекта, свързани с детското здравеопазване. Езикови умения – английски език – В2 ниво.

Има отлични компютърни умения, включващи работа с WORD, Excel, Power Point, SPSS, образователна програма Blackboard, медицински програми MEDEX, BON ART.

Обща характеристика на дисертационния труд.

Дисертационният труд на тема „ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОПТИМИЗИРАНЕ НА ГРИЖИТЕ ЗА ДЕЦА В РАННА ДЕТСКА ВЪЗРАСТ В БЪЛГАРИЯ“, разработен от ас. Соня Неделчева, е в общ обем от 190 страници. В методологично и композиционно отношение е построен според приетите стандартните изисквания в направлението, включващ: Литературен обзор, Цел, задачи, материал и методика, Резултати, Обсъждане, изводи, приноси и препоръки, Използвана литература, в

оптимално съотношение между отделните части. Илюстриран е с 13 фигури, 13 таблици и 2 приложения. Библиографската справка е коректно представена и включва 218 литературни източници (81 на кирилица и 137 на латиница).

Значимост и актуалност на настоящия дисертационен труд

Здравето на децата като основа за по-нататъшното им развитие, а оттам и за здравния статус на нацията го определя като приоритет в държавната политика. Това е причината за повишения изследователски интерес към здравето и организацията на медико-социалните грижи за тази част от населението. Съществуващите проучвания са провеждани предимно като количествени, които не дават достатъчна информация за здравните потребности и очакванията на семействата към предоставяните здравни услуги. Съществува необходимост от насочване на изследователското внимание към качеството на здравните грижи и услуги за деца и удовлетвореността на семействата, възможността за включване на родителите и обществеността при разработването на здравни политики. Тази констатация насочва ас. Соня Неделчева към изследване на тези проблеми, на база комплексен подход, съчетаващ теоретични и имперични количествени и качествени проучвания. Това предава на настоящия труд значимост и актуалност.

Литературният обзор (ЛО) е базиран на научна литература, официални източници и нормативни документи. Като структура и съдържание отговаря на целите и задачите на дисертационния труд. Състои се от 4 следващи логическа последователност части. Съвсем правилно дисертантката ни въвежда в него представяйки водещите здравни и социални проблеми в детската възраст в България, към които се очаква да бъде насочена организацията на здравните грижи. Направена е характеристика на здравното състояние на децата по възрастови периоди, като са използвани основните показатели за оценка на детското здраве и тяхната динамика: смъртност, физическо развитие, заболяемост и болестност. Не са пропуснати и социални характеристики, влияещи върху здравето на децата, живеещи в риск от бедност или социално изключване. Високият процент такива деца у нас насочва авторката по-нататък в своето проучване да фокусира вниманието си в тази посока. Заключение от тази част е, че хроничните заболявания и психичните проблеми в детска възраст се увеличават, което налага разработване на подходи за посрещане на потребностите на децата и на техните семейства, свързани с тези проблеми.

Втората част на ЛО представя преглед на организацията на здравни услуги за деца в две групи Европейски държавии според основния модел на финансиране на здравеопазването: със задължително здравно-осигуряване (Германия, Франция и Нидерландия и) и такива с модел на преобладаващо държавно финансиране (Италия, Дания и Обединеното кралство), като е следвана обща рамка, включваща две основни части - ПМП и общественно-здравните дейности за продължително наблюдение на развитието на децата и втора част - опита на страните в грижата за деца с хронично протичащи заболявания.

Констатирант се общи тенденции в грижите за децата в РДВ - насочване на усилията към профилактика, центриране не само към физическото, но и към емоционалното, социалното и психическото здраве; сътрудничество между медицински и немедицински специалисти, координация и взаимодействие между различните нива на здравната помощ.

С много голямо значение за по-нататъшното собствено проучване е **третата част на ЛО**, в която се разглеждат методологични аспекти в изучаването на здравните грижи за деца. Тук авторката се е спряла на изследвания, включително няколко

машабни проекта в Европа от последните две десетилетия, насочени към изучаване на различни аспекти от детското здравеопазване, представянето, на които говори за добрата осведоменост на дисертантката. Тя много обстойно се е спряла на проекта на ЕС „Models of child health appraised” (МОСНА), реализиран в периода 2015-2018, който въвежда общи базови индикатори за оценка на здравето на децата и здравните грижи в 30 европейски страни в това число и в България, от която се е ползвала и дисертантката.

Ас. Неделчева е издирила и проучвания на български автори през последните години. Техният анализ показва, че те са базирани предимно на количествени методи, насочени към грижите за деца в детско заведение, провеждането на профилактични прегледи, ролята на медицинската сестра в мултидисциплинарен екип, оценка на трудностите, които родителите срещат в грижите за децата със специални потребности.

Оценявам **обобщението**, което дисертантката прави в края на ЛО, което обосновава целта и задачите на настоящото проучване.

Във втора глава дисертантката представя **цели, задачи, работни хипотези, материал и методи** на научното изследване.

Целта на дисертационния труд е коректно формулирана - да се проучат възможностите за оптимизиране на медико-социалните услуги, предоставяни от здравната система в България за семействата с деца до 7-годишна възраст, чрез оценка на съответствието с техните потребности. За изпълнението ѝ са заложили 4 задачи. Формулирани са 4 работни хипотези.

За постигането на целта и задачите са планирани и успешно осъществени следните проучвания:

1. **Теоретично изследване** върху историческото развитие и организацията на здравната помощ за деца в България от Освобождението до 2022 година.

2. **Теоретично проучване** на организацията на здравни услуги за деца в Европа.

За осъществяване на теоретичните изследвания са приложени документален и историографски методи. Използвани са богат материал от източници: книги, публикации в български научни списания в посочения период (архив и Националният център за информация и документация); публикации в PubMed и Google Scholar.

3. **Собствено емпирично количествено проучване** сред родители на деца до 7-годишна възраст в България относно удовлетвореността им от профилактичните и медицински грижи за деца. Осъществено е като структурирано анкетно проучване сред родители на деца до 7-годишна възраст. Период на проучването: април – юни, 2022. Разработен е инструментариум – въпросник с общо 49 отворени, полуотворени и затворени въпроса в 9 области, съответстващи на целите на проучването. Окончателният вариант на въпросника е подготвен в електронен формат чрез Google Forms, който е разпространен чрез социалните мрежи Facebook (656 души) и чрез Viber (488 души), достигнал до над 1200 потенциални респонденти.

Данните от количественото проучване са обработени с прилагане на: Deskriptивен анализ при качествени променливи, Вариационен анализ за количествени променливи; Методи за проверка на хипотези - хи-квадрат, Fisher's exact test, извършени чрез статистическия софтуер IBM SPSS v.23.

Проучването е осъществено по всички правила на социологическата анкета.

4. **Собствено емпирично качествено проучване** сред семейства, относно преживяванията им при търсене на здравни грижи, с цел да се разкрият неудовлетворени

здравни потребности на децата с различни здравни нужди. За събиране на информация е избран, като най-подходящ за целта, метода на дълбочинно интервю, предоставящ богати и подробни данни, като за подбор на семействата е приложен подхода до достигане момента на „насищане”. Разработен е инструментариум, включващ въпроси от пет тематични области: 1) Достъп до здравни услуги; 2) Мисли, чувства, преживявания при срещите със здравната система; 3) Комуникация на родителите с медицинските и немедицински специалисти; 4) Координация между професионалисти от здравната, социална и образователна сфера; 5) Предложения за постигане на по-добро качество и по-пълно задоволяване на разнообразните потребности на децата от РДВ.

Проучването, включващо наблюдение, записване, тълкуване и анализ на субективните преживявания на пациентите, е осъществено според съответните правила. Проучването е одобрено от КЕНИ – Варна с Протокол/ Решение № 115/ 31.03.2022г.

Резултатите от проведените проучвания са представени в **Трета глава**, в последователност, следваща заложените задачи.

Проследявайки историческото развитие и организацията на здравната помощ за децата в България, дисертантката е следвала приетата и от други автори периодизация, базирана на политическите и социално-икономически условия в страната.

Ас. Неделчева много подробно и аналитично е представила развитието на грижите за майките и децата през периода 1878-1944г. В контекста на изграждането на българската държава и администрация след Освобождението, е оценена ролята на благотворителни дружества, от които идват първите инициативи за подпомагане на семействата, както и други съюзи и организации, като компенсация на липсващите все още държавни структури; Представени са първите законодателни актове в здравната и социална сфера и мястото на грижите за децата и защитата на детския труд в тях; Мерките, предизвикани от здравните последици на войните в началото на ХХ – ти век за защита и грижа за най-уязвимата група от населението – децата. Посочена е ролята на Български лекарски съюз и други професионални организации в опазване на майчиното и детско здраве, заслугите на видни деятели на здравно-възпитателната и профилактична работа проф. д-р Ватев, д-р Анастасия Головина и др. Заслужено място се отделя на Здравно-съвещателните станции за майки и деца, в дейността на които здравната просвета заема важна част. Авторката е открила и научно-популярни вестници и списания по въпросите на майчинството и детството. Специално място е отделено на представяне на детското здравеопазване във Варна- Детските съвещателни станции, Дружеството за закрила на детето, ангажираността на Общината.

В развитието на детското здравеопазване в периода 1944 – 1990г. авторката акцентира на създаване на педиатричния участък, чийто основно функционално звено е Детската консултация, отговорна за прилагането на профилактика в РДВ. Като позитивно се оценява и подобряването базата на педиатричната помощ - създаване на детски оздравителни и здравно-възпитателни заведения (детски ясли, домове за майката и детето, детски млечни кухни), подпомагащи семействата в отглеждането и възпитанието на децата. Подобряващите се ефективност на педиатричната помощ, хранене и условия на отглеждане на децата в България през този период се разглеждат като предпоставка за подобряване на показателите за детското здраве, изразено чрез физическо развитие, значително снижение на показателите за детска смъртност.

На фона на политическите и социално-икономическите промени в България след 1990 година дисертантката проследява тяхното отражение върху показателите за

детското здраве, по-специално влошаване статуса на новородените и повишаването на детската смъртност през първите години на прехода към пазарна икономика.

Проследени са радикалните промени във финансирането на здравеопазването в България - въвеждането на задължително здравно осигуряване и начина на финансиране на ИБМП и болнична помощ, както и осъществени организационни и структурни реформи, касаещи и детското здравеопазване. Акцентираща се на положителните резултати от промените и на специализираните програми „Детско здравеопазване“ на МЗ, но също така се посочват и някои дискуссионни проблеми в здравните грижи за децата.

Оценявам подхода на авторката да представя детското здраве и здравни грижи в съответния контекст - политически и социално-икономически. Анализът е подкрепен от много конкретни факти и цифри.

Втората част на Трета глава представя резултатите от проучване на удовлетвореността на родителите от медицински грижи за деца до 7-годишна възраст, осъществено чрез приложение на утвърдения в европейската практиката „Models of child health appraised“ (МОСНА) за оценка на грижите за деца, съобразен с българския контекст.

Проучването е базирано на 413 респонденти, формиращи еднородна социална група представена предимно от жени (97%), в млада възраст 30-39г. (66%), принадлежащи към високо образовани семейства (90%), следващи едно- и двудетен модел, със споделени между родителите грижи за децата. Профилът на респондентите е свързан с разработения онлайн-въпросник, разпространен чрез електронни онлайн канали и платформи.

Изследвани са шест основни измерения на здравните услуги за деца: достъп, продължителност, координация, всеобхватност, качество и равенство в достъпа.

Разгледани са различните форми на достъп – териториална, финансова. ПМП е широко използвана и достъпна за семействата, като над 91% децата имат личен лекар, когото родителите търсят при здравен проблем (55.0%). По отношение на достъпа до СИМП са установени географски различия - за живеещите в малките населени места и селата той е затруднен. Последица от това е повишеното търсене на спешна медицинска помощ, ползвана от 72.7% от семействата. Възможността за домашни посещения от лекар и медицинска сестра се обвързва с оценката за достъп и за качеството на здравните услуги за деца. Финансовата достъпност до здравни услуги е оценена чрез отворен въпрос, даващ по-големи възможности за получаване на информация.

Установени са най-търсените специалисти – ортопед (при 82% от респондентите), педиатър (80%), хрфролог (70%) и УНГ (56%). В зависимост от физическото, психическото и когнитивното здраве на децата, се търсят услугите на консултант по кърмене (само 41% от майките споделят, че са стимулирани към изключително кърмене на децата), по детски сън, психолог, логопед, рехабилитатор, специалисти по РДР.

Изследвана е възможността на доставчиците на медицинска помощ за справяне в извънредни обстоятелства (в случая пандемията от COVID-19). Болшинството от лекарите са намерили алтернативни начини за осигуряване достъп до услугите, които предлагат като консултации по телефона и чрез он-лайн платформи.

Непрекъснатостта на здравните грижи, разглеждана като основна характеристика на ПМП в лицето на ОПЛ е обвързана с поддържане на информационно здравно досие и изпълнението на имунизационния календар.

Оценка на качеството на услугата в ПМП е направена косвено чрез степента на доверие и удовлетворителността на родителите. Ниско и липса на доверие към специалистите, извършващи профилактичната дейност са налице при 36% от родителите.

Удовлетвореността от координацията на грижите е незадоволителна, като се установява необходимостта от по-широко въвличане на медицинските сестри в пряка работа с родители и деца в РДВ, в подготовката за родителство, както и по-добра координация със социалните служби и с образователните институции.

Установява се и неудовлетвореност сред родителите по отношение недостатъчно приятелската към децата среда, в която се предоставят услугите (66.3%), от продължителността на профилактичния преглед, фиксиран в нормативните разпоредби, от организацията на потоците здрави и болни деца в здравните заведения.

Информираността на родителите за обхвата на профилактичните дейности е незадоволителна – само 25% са напълно запознати, а половината имат потребност от повече информация. Подобряване на информираността на родителите относно правата на децата в РДВ, заложили в нормативните регламенти, авторката разглежда като потенциал за подобряване на достъпа, особено за здравно-социалните услуги.

Важно условие за изграждане на устойчиви и продължителни взаимоотношения между родителите и здравните професионалисти е поддържането на комуникация, основана на взаимно уважение и доверие. От отговорите на респондентите обаче се установява, че голяма част от тях доверието към педиатричните здравни грижи е непълно, родителите нямат възможност да участват във вземането на решение по профилактичните и лечебни дейности, или че мнението им не се взема под внимание - изразеното мнение не зависи от характеристиките на изследваните.

Детските кухни се ползват от голяма част от майките (71%) без да са напълно сигурни в количеството и качеството на приготвяната храна.

Основните резултати от проучването са представени в табличен и графичен вид, което създава добро впечатление с възможността за лесно възприемане на информацията.

В част трета от тази глава са представени резултатите от качественото проучване, които допълват количественото анкетно проучване. Осъществени са 9 дълбочинни интервюта със спазване на изискванията за този вид проучания. Начинът на провеждане е съобразен с желанията и възможностите на респондентите – четири интервюта са проведени „лице в лице“, четири - по телефона, а едно чрез „он-лайн“ платформата Zoom. Респондентите са удачно подбрани - жители на области от различни краища на страната, с висше и средно образование. Всяко от изследваните семейства има поне едно дете до 7 години. В добро здравословно състояние към момента на проучването са 7 от децата като в минал период три от тях са имали здравословен проблем. Останалите четири деца са със заболяване (муковисцидоза, синдром на Лий, хранителна непоносимост). Три майки не

работят поради здравословното състояние на децата си. Информация за всеки участник и децата му авторката е представила в отделна таблица No 13.

В интервюто са включени теми, засягащи силно семействата, особено тези на деца със здравни проблеми: процес на установяване на здравния проблем на детето; промени в живота на семействата във връзка със здравето на детето; преживявания във връзка с управление на заболяването, обхват на деца от услуги от различните нива на здравната система, организация на профилактичната работа в ПМП.

Интерес представляват отговорите свързани с процеса на диагностиране на здравословния проблем на детето. За всички това труден и дълъг път, разказан емоционално и подробно, особено при деца с редки заболявания. *По темата са цитирани шест неративи на трима от участниците.*

Здравословният проблем на детето повлиява силно живота на цялото семейството – смяна на местоживеење заради климата или осигуряване на по-добри медицински услуги; промяна в обзавеждането и храненето; желание на родителите да осигурят „нормално детство“ на болните си деца. Споделят се затруднения при осигуряване на лекарства и хранителни добавки. *Цитирани са седем неративи на трима участници.*

Родителите споделят, че по пътя си в здравната система срещат много добри специалисти, но оценката им за организацията на грижите, липсата на координация между специалисти и лечебни заведения, осигуряване на така необходимата им психологична подкрепа не е ласкава. Друг проблем е свързан с отсъствието на някои редки заболявания в Списъка на редките заболявания в България, което възпрепятства получаване на необходими привилегии.

Обхватът на деца със здравни проблеми от услуги на различните нива в здравната система поражда противоречиви мнения. Регулярните профилактични прегледи по програма „Детско здравеопазване“ на НЗОК се оценяват като добра практика в здравеопазването в България. При проблем със здравето на детето родителите-респонденти се обръщат за помощ най-често към личният лекар на детето, педиатър или по-рядко друг специалист. Трудностите обясняват с недостига на медицински персонал.

По-голямата част от личните лекари издават направления на децата за консулт, но възниква проблем поради малкия брой тесни специалисти, работещи по договор с НЗОК и дългия лист от чакащи. Затрудняващи за семействата с деца със специални потребности са посещенията при логопед, психолог или други услуги, които не се финансират от НЗОК – осигуряване на част от необходимите лекарства и хранителни добавки, някои специфични изследвания, рехабилитация, осъществявана в чужбина. *По темата са цитирани са 24 нератива от пет участници.*

Търсена е информация за преживяванията на семействата в болничната и спешната медицинска помощ. Майка определя преживяването си там като „ужас“ – особено в общинските и областни болници. *Цитирани са 5 неративи от 4 респондента.*

Постигането на добра координация в различните нива на здравната система се свързва с продължителното проследяване на пациента от един и същи лекар, навременното му консултиране с други медицински и немедицински професионалисти и екипната работа в практиката на лекаря. По мнение на

родителите медицинската сестра не участва активно в профилактичната работа и в предоставяне на съвети за отглеждане на децата. *Посочени са 5 нератива от 5 интервюирани.*

В четвърта глава дисертантката прави обобщение на резултатите. Дискутират се общите за респондентите проблеми свързани с достъпа да здравна помощ, взаимоотношения и доверие между тях и медицинския персонал, комуникациите и координацията в здравната система, участието на социални и образователни институции, разкрити са някои остри проблеми в осигуряването на здравните грижи за деца в РДВ. Намирам за излишно повторението тук отново на данните от теоретичното изследване.

Изводите, извлечени от резултатите от трите проучвания са систематизирани в 7 точки. Те са ясно формулирани и следват логично задачите на работата и дават отговор на заложените работни хипотези.

Въз основа на собствените изследвания и проученото мнение на родителите от двете емпирични изследвания авторката прави релевантни **препоръки** в две направления 1) по отношение на политиките за здравето на децата чрез превръщането му в обществена кауза и 2) по отношение на организацията на услуги за децата.

Приносите са коректно формулирани и представени на стр.82 от Автореферата на дисертационния труд, които приемам и определям тяхната значимост в теоретично, практико-приложно и методологично направление.

В заключителната част авторката е представила **положителните страни и ограниченията на извършените изследвания.**

Във връзка с дисертационния труд докторантката е представила **три публикации**, отпечатани в сп. „Варненски медицински форум“. Препоръчвам докторантката да публикува и в други специализирани списания.

Авторефератът достоверно възпроизвежда съдържанието на дисертационния труд. Подготвен е в обем от 83 стандартни страници и е съставен от части, които представят структурата и съдържанието на дисертационния труд.

Заклучение: Дисертационният труд е посветен на значими и актуални проблеми. Проличава теоретичната подготовка на авторката и нейното отношение към темата. Демонстрирани са умения за прилагане на методологията на научно-изследователската работа и разработване на инструментариум, както и за свободното владение на статистическите методи и анализ от докторантката. Дисертационният труд напълно се вписва в тематиката на катедрата по Социална медицина и организация на здравеопазването, в която се обучава докторантката и нейните учебни и образователни цели.

Въз основа на гореизложеното давам своята **положителна оценка на дисертационния труд и подкрепящ вот за присъждане на образователната и научна степен „доктор“ по научната специалност „Управление на общественото здраве“, професионално направление 7.4. Обществено здраве на ас. Соня Валериева Неделчева.**

19.03.2024г.

Изготвил рецензията:

(проф. д-р Стоянка Попова, д.м.х.)

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