

Резюмета на научните издания и публикации

на

Анета Илиева Докова, д.и.

за участие в конкурс за заемане на академичната длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.7.

Администрация и управление по специалност „Организация и управление извън сферата на материалното производство (в здравеопазването)“

За участие в конкурса са представени 1 автореферат на дисертационен труд, 1 монография (извън представения монографичен труд за конкурса), 1 книга, 3 учебника, 1 речник, 2 университетски издания и 32 научни публикации, от които 25 пълнотекстови научни публикации в български списания и 7 пълнотекстови научни публикации в чуждестранни списания.

Резюмета на научните издания

АВТОРЕФЕРАТ НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД за присъждане на ОНС „доктор“

1. А. Докова.

Концептуален модел за устойчиво управление на здравни проекти, базирани на общностно-академични партньорства, Медицински университет – Варна, 2016 г.

Подходът, при който представителите на научната общност и на някои общности от населението участват съвместно при разработването и провеждането на специализирани регионални или национални проекти и програми в здравеопазването е познат като СВРР (подход за научни изследвания, базирани на общностно участие) и има за цел същественото подобряване на здравето на определени, най-често недостатъчно обслужвани общности от населението, най-често в условията на ограничени икономически и медицински ресурси.

Въпросите на планирането, управлението и провеждането на проекти с участието на общности в областта на здравеопазването все още не са разработвани в българската научна литература. Натрупаният положителен опит в развитите страни не е достатъчно анализиран. Поради това няма достатъчно благоприятна среда за внедряването на най-добрите модели и опит в българската социално-медицинска практика.

Целта на настоящата разработка е да се проучат същностните характеристики на моделите за участието на общностите при управлението на устойчиви проекти в общественото здравеопазване, както и информираността и нагласата на млади учени, студенти и общественици за приложимост на моделите, базирани на общностно-академичните партньорства, в българските условия.

За постигане на целта на изследването са поставени следните основни задачи:

1) да се анализира достъпната литература по съществените въпроси на общностното участие при управлението и реализацията на проектите в здравеопазването;

2) да се анализират характерните особености, предимства и ограничения на различни успешни модели на общностно участие за управлението на здравни проекти в чужбина;

3) да се проведе комплексно социологическо проучване за информираността както на млади учени и студенти, така и на представители на университетската общност, целевите общности от населението, неправителствените организации и заинтересованите страни за ролята на общностно-академичните партньорства при управлението на здравните проекти;

4) да се анализират нагласите на българските млади учени и студенти, на представители на университетската общност, целевите общности, неправителствените организации и заинтересованите страни за приложимостта на общностно-академичните партньорства при управлението на здравните проекти и

5) да се разработи концептуален модел за устойчиво управление на здравни проекти у нас, базирано на общностно-академичните партньорства.

Въз основа на анализа на публикациите по тези проблеми, както и на резултатите от анкетното проучване, фокусните групи и дълбочинните интервюта е разработен модифициран концептуален модел на общностно-академично партньорство, адаптиран към нашите конкретни социално-икономически условия на все още реформиращо се здравеопазване.

Открити са някои важни характеристики на общностно-академичното партньорство и се съобразяваме с променените фактори на обществената среда, благоприятстващи прилагането на СВРР-модела при провеждането на устойчиви здравни проекти в България. Очакват се следните положителни резултати: възможно разработване на устойчиви във времето здравни проекти; устойчиво подобрене на постигнатите вече здравни резултати и устойчиво по-нататъшно управление на СВРР-проекти с мултиплициран ефект.

В традиционните общностно-академични партньорства водеща роля имат представителите на академичната общност. Те определят научните приоритети, доминират в управлението на проектите, а това води до неравнопоставеност при вземането на решения и разпределението на ресурсите. Тези общностно-академични партньорства се основават на недоверие и от двете страни и се доминират от стереотипи. В резултат на това научните изследвания не водят до устойчиви здравни резултати за общностите.

Проектният мениджмънт предлага инструменти, с помощта на които моделът на управление на проектите, базирани на общностно-академични партньорства се променя така, че се постигнат устойчиви резултати. Тези инструменти са следните: 1) преодоляване на стереотипите; 2) създаване на капацитет; 3) овластяване; 4) създаване и управление на устойчиви партньорства; 5) обучение; 6) управление на СВРР-проекти.

Преодоляването на стереотипите е дълъг процес и е свързан факторите на средата. Те са както социално-икономически, културни, така и национални и местни от гледна точка на политиките, тенденциите и управлението. Промяната зависи до голяма степен от историческия контекст на колаборация и естеството на характерните за дадена общност здравни проблеми. Ключови фактори за постигане на промяна обаче са нагласите, готовността и капацитета за включване в СВРР-проекти, базирани на общностно-академични партньорства на общностите и на самите университетски среди.

Процесът на трансформация протича в самите общности, в научните и в заинтересованите страни. Създаването на капацитет в университетските среди за управление на устойчиви партньорства и СВРР-проекти се постига чрез обучение на студенти, докторанти и научни изследователи и също е свързано с нагласите и готовността за подобни общностно-академични партньорства. Обучението и промяната в нагласите са ключови за преодоляването на недоверието, готовността за сътрудничество от страна на общностите и в крайна сметка на тяхното овластяване.

С помощта на тези инструменти се постига промяна във факторите на средата, която да благоприятства прилагането на принципите на СВРР-подхода. По своята същност това е

колаборативен подход, при който общностното участие е във всички фази на СВРР-проектите, а общностно-академичните партньорства са основани на взаимно доверие и равнопоставеност. За неговото прилагане е необходима среда, възприемаща транслационните СВРР-проекти, които превеждат научните резултати на езика на практиката, а управлението им е основано на взаимно учене. Само с взаимно общностно-академично учене и натрупване на опит в създаването и устойчивото управление на такива партньорства може да се постигнат промени в политиките, да се преодоляват здравните неравенства и в края на краищата да се подобряват здравните резултати за общностите.

Подходът СВРР в университетите може да бъде стимулиран чрез организация, признание, промяна на институционалните практики и институционализация. В тази насока се предлагат следните конкретни стратегии:

- 1) развиване на академични изследователски мрежи;
- 2) екипни подходи към СВРР;
- 3) менторство на преподаватели и студенти посредством съществуващите национални и международни СВРР-мрежи;
- 4) модифициране на условията и насоките за промоция, развиване на мероприятия за СВРР-стипендии;
- 5) определяне на университетски ресурси за подкрепа на СВРР чрез институционални съвети на рецензенти с цел стимулиране на СВРР;
- 6) провеждане на срещи между университетските преподаватели, ориентирани към СВРР;
- 7) създаване на СВРР-центрове, сертификационни програми и на програми по основни специалности и дисциплини за бакалаври, магистри и докторанти.

СВРР представлява нова изследователска парадигма, която се опитва да направи научните изследвания един по-инклузивен и демократичен процес чрез насърчаване развитието на партньорства между общностите и академията, за да се вземат под внимание общностно релевантните изследователски приоритети, както и да се преодолеят някои етични проблеми, произтичащи от по-традиционните парадигми.

Въз основа на литературните данни и на получените резултати са направени следните основни изводи:

1. Подходът СВРР намира все по-широко приложение в системите на здравеопазването в редица страни, което се дължи на съществените му предимства спрямо традиционния академичен подход към целевите общности от населението, изразяващи се главно с неговата непосредствена и устойчива във времето медицинска и социално-икономическа ефективност.

2. В резултат на комплексно социологическо проучване се установява, че в конкретните социално-икономически условия в България съществуват реални възможности и предпоставки за постигане на устойчиво управление на здравни проекти, базирани на общностно-академични партньорства.

3. В хода на нашето изследване се установяват някои съществуващи различия между проектния мениджмънт в здравеопазването в България и този в развитите страни като липса на традиции и реален опит при управление на устойчиви здравни проекти, недостатъчна компетентност на представителите на целевите общности, заинтересованите страни и дори на университетските среди, недостатъчна или дори липсваща положителна нагласа сред бъдещите изследователи и специалисти по обществено здравеопазване към проблематиката на СВРР.

4. Разнопосочните нагласи, установени при студентите и докторантите в един български медицински университет, свидетелстват за недостатъчна информираност по отношение на

същностните особености на общностно-академичното партньорство при планирането и осъществяването на здравни проекти в нашата страна.

5. Разработеният концептуален модел на общностно-академично партньорство отразява успешния чуждестранен опит и може да се използва за целите на управлението на устойчиви здравни проекти у нас.

6. Необходимо е организирането и провеждането на специализирани програми за обучение по въпросите на общностно-академичното партньорство и на СВРР-подхода, предназначени за студентите по здравен мениджмънт и управление на здравните грижи, за докторантите в българските медицински университети, както и за представители на заинтересованите страни и неправителствените организации.

Проучени са редица успешни проекти в здравеопазването на някои страни, базирани на СВРР-подхода и на общностно-академичното партньорство. С помощта на комплексната социологическа методология са идентифицирани някои социално значими, взаимно допълващи се оценки на разнообразните характеристики на общностното участие в и извън рамките на този подход и на сътрудничеството между представителите на заинтересованите страни, академичните среди и целевите общности. Тези общности се нуждаят от непрекъснато подобряване на здравето им обслужване и състояние, за което трябва да допринесат координираните усилия на неправителствените организации, здравната администрация и органите на държавната власт, от една страна, и университетските научни работници и бъдещите учени и специалисти, от друга страна.

Определяща роля и в нашата страна ще играят следните фактори на академичната среда: интердисциплинарната ориентация университетите поради холистичното и интердисциплинарно естество на потребностите на общността; внедряването на обучение за представителите на общността от страна на университетските преподаватели; мотивацията на преподавателите и студентите чрез успешното взаимно изгодно сътрудничество с партньорите от общността за подобряване качеството на реализираните здравни програми и проекти, както и насърчаването и защитата на академичния състав, който се занимава активно с общностите - посредством съвременна организация, признание за научните постижения, промяна на институционалните практики, наред с проблемно или дисциплинно ориентираната институционализация на научно-изследователската дейност.

Основните предпоставки за подобряване на средата, благоприятстваща прилагането на СВРР-подхода, са следните: изграждането на академични изследователски мрежи; внедряването на екипните подходи към СВРР; менторството на преподаватели и студенти; предоставянето на целеви стипендии за студенти и млади учени; ежегодното определяне на университетски ресурси за подкрепа на СВРР-проектите и за разработка на дисертационни трудове и изграждането на специализирани СВРР-центрове по места.

Установена е незадоволителна информираност на студентите по здравен мениджмънт и управление на здравните грижи и особено на докторантите по медицина в Медицинския университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна по проблематиката на СВРР-подхода. Преобладават отрицателните нагласи относно възможностите за приложението му в българските условия на настоящия етап. Тази научно обоснована констатация поставя остро въпроса за необходимостта от провеждане на проблемно-ориентирано обучение на студентите в горните курсове на бакалавърските програми и в хода на магистърските и докторантските програми.

Заслужава да се отбележи, че представителите на университетските среди, неправителствените организации и заинтересованите страни са наясно с трудностите и бариерите в тази социално значима област. Те осъзнават необходимостта от провеждане на

широка разяснителна работа сред целевите общности, усъвършенстване на нормативната уредба, иновативно обучение по СВРР на бъдещите специалисти в системата на общественото здравеопазване и научните работници в рамките на традиционните и новите адекватно институционализирани университетски структури и задълбочаване на сътрудничеството между общността и изследователите.

МОНОГРАФИЯ

2. **Dokova, A.**

Mobility of Health Professionals. Ukraine National Report. Seventh Framework Programme. Grant agreement No Health-F2-2008-223049. Bonn; 2011; 134 p.
http://philipus.de/mohprof.eu/LIVE/DATA/National_reports/national_report_Ukraine.pdf

The standard of healthcare in Ukraine is strongly neglected with a severe lack of medical facilities and medicines. Some of the medical staff are highly trained, but some have only completed half of the training required. The healthcare is in an extremely poor state. It is supposedly free and available to all citizens and registered long-term residents. Private healthcare is also available in the country although its share is minor. All employed citizens contribute to the healthcare system. The Government of Ukraine oversees the health service and all citizens are entitled by law to equal access to healthcare.

Healthcare in Ukraine is funded almost entirely by general government revenues; this fund makes up 7.4 percent of the fund. 3.2 percent of the fund is made up by social insurance contributions from the wages of the employed and 3.3 percent is funded by private clinics and their private patients. The unemployed, old age pensioners and people on long-term sickness benefit or maternity leave have to pay healthcare contributions but not as much as an employed citizen.

The state fund covers most medical services including treatment by specialists, hospitalisation, prescriptions, pregnancy and childbirth and rehabilitation. The state, in theory provides free healthcare for its citizens and long term residents who become ill; however this is a serious problem for many parts of the country. Doctors' wages are extremely low and often ask for a fee. This makes healthcare difficult, as many citizens are on a low income. Doctors are known as a *likar* and are the first point of contact with the Ukrainian health system. Citizens can register with the doctor of their choice, however, people seeking state medical care must make sure that their doctor is contracted into the health scheme. If a patient is treated by a doctor, whether or not the doctor is covered by the state, he/she will have to pay a fee.

The majority of physicians are concentrated in urban areas. The Ministry of Health is now concentrating on increasing personnel in rural health facilities, by annually distributing 56% of newly qualified medical graduates whose training was state-funded to rural areas. In doing so, more than 6000 doctor posts in rural health facilities were filled in recent years. However such policies are unsustainable and shortage of housing and difficult living conditions in rural areas cause many health care workers to leave. The supply of nurses in Ukraine is falling steadily.

While in 1991 it was considerably higher than the NIS average, at 11.9 per 1000 population compared with 9.4 per 1000, after 1995 it fell rapidly, to 7.8 per 1000 in 2002. Similar trends were seen in Georgia and Moldova. However, as with trends in doctors in Ukraine, the apparent sudden fall in the number of nurses between 1995 and 1996 is largely due to changes in the definition of a nurse. Until 1995 this definition included all mid-level health personnel (nursing and paramedical staff), whereas from 1996 it includes nurses and feldshers only, with midwives excluded. Still, there is a

general tendency towards fewer nurses in the country, attributed to declining prestige of the mid-level health profession. Also, nurses are increasingly leaving the health sector because of low pay and the lack of career prospects. Replacement by new personnel becomes increasingly difficult due to falling numbers of nurses graduating.

A key feature of the medical workforce in Ukraine is the overprovision of specialists relative to physicians working at the primary care level, who constituted only 26.6% of the total number of active physicians in 2000. The current situation is further characterized by low remuneration of doctors and other health care staff. Many specialists are working for only 50% or 25% of the average salary. At the same time, however, there were about 13 000 vacant doctor posts in 2000. Shortages are especially critical in the primary care sector and the tuberculosis service.

The number of qualified physicians remained rather stable at 4.6 per 1000 population whereas the supply of nurses appears to be in continuous decline, due to low pay and lack of career prospects. Also, replacements become increasingly difficult due to falling numbers of nurses graduating.

Ukraine has largely retained the Soviet practice of remunerating public sector health care professionals by fixed salaries according to a national pay scale set by the Ministry of Health. Salaries in the health care sector are now below the country's minimum subsistence level and only recently has the government increased the minimum salary level for middle-level health care professionals. However, the erosion of salaries has facilitated the expansion of informal payments for certain services, reducing access to health care for an increasing number of patients on low incomes. Another feature of health professionals' salaries in the public sector is the so-called "wage-levelling", i.e. the salary does not depend upon the quality, quantity or type of service provided. Thus, there is no financial incentive for physicians to provide cost-effective treatment. Only recently has the government begun a process of developing more sophisticated methods of payment. There are plans to raise official salaries for health professionals holding certain qualifications. A system of performance-related increments has also been determined. However, there is still considerable uncertainty in terms of linking the payment to actual performance of health staff.

Labour remuneration rate of people with the highest qualification category who are engaged in the budget-sustained institutions does not meet the criteria of decent evaluation of their education and experience level. Thus, after Unified tariff system had been introduced in full scope in October of 2008, the salary of a doctor of the highest category including increases for harmful and hard working conditions, extra pay and allowances amounted to UAH 1563 while salary of a surgeon of the highest category amounted to UAH 1730.

Taking into account understated subsistence level and current inflation rate, salary rate of people engaged in budget-sustained institutions does not provide for their performing the main function of reproduction. Low salary rate in the above sectors is the key factor of busting of status of professions of doctor, teacher and cultural and education sector workers, outflowing of highly-qualified people from these sectors and, consequently, irreversible aging of human resources in the sectors. According the State Statistics Committee of Ukraine, outflow rate of human resources has exceeded inflow rate by 0.7 percentage points at health care institutions and by 1.8 percentage points at education institutions for 9 months of 2008. Each fifth doctor was of superannuation age in 1997 while each fourth doctor was of superannuation age in 2007.

According to the Ministry of Health Care of Ukraine, more than 40 thousand medical positions are occupied by persons of superannuation age and 29 thousand by part-timers at the health care institutions. Besides, health care system loses over 3 thousand of medical practitioners annually for many reasons (immigration, transfer to better-paid job in pharmaceutical companies etc). In 5-6 years it will provoke human resource shortage especially in rural areas which have already 4.8 thousand vacant positions of medical workers now.

The process of internal migration of health professionals from rural to urban areas in Ukraine has marked a long-term trend since Ukraine won its independence. The mobility of health professionals from public to private health establishments is minor because the private sector is still underdeveloped and not as common as the state or public healthcare sector. .

Migration from the Ukraine to the EC, like from other Eastern European countries (Moldova, Romania, Russia) was a sudden and massive movement which emerged in late nineties and occurred essentially during the year 2001. The majority of Ukrainian immigrants residing in the EC member countries with legal documents benefited from extraordinary regularization processes. Since 2002 the number of arrivals of Ukrainian citizens started to decline, and since 2004, many Ukrainians left EC countries such as Portugal, for example. The flow of arrivals tends to be quite small and is mainly sustained by family reunification processes. Ukraine currently supplies significant labour to the European Union (EU) countries, but only an insignificant part of migrant workers from Ukraine become legal migrants in their destination countries. The majority are working undocumented, making them irregular migrant workers.

Ukrainian immigrants, although they have relatively high educational and professional qualifications, are employed in low-paying and socially undervalued jobs, such as construction (men) and industrial cleaning and domestic work (women). However, there is a significant percentage of them working in other sectors such as agriculture.

Ukraine, which borders three new European Union (EU) Member States, is struggling to control the flow of migrants from Asia and Africa who transit through the country on their way to the EU. Recognizing Ukraine's geopolitical importance, the EU provides Ukraine with significant technical and financial support for Ukraine's border enforcement controls.

There are no specific state-run schemes or agencies of health professionals recruitment in Ukraine, and if there are any, they are usually initiated by foreign or private companies.

For the one-year period of conducting this study of health professionals' mobility in Ukraine, the political situation has changed dramatically several times in Ukraine. The country seems to live on the border of the political, economic and financial instability and the state policies resemble a pendulum swinging from pro-western to pro-Russian orientation in the entire social and political life. The presidential elections 2010 just added a final touch to the mixed impressions of unrest, instability and increased dynamics on the one hand, and the preservation of the status quo and complete uneventfulness and timelessness, on the other. These two feelings were obvious from the analysed data and interviews with the health professionals just confirming that the migration in the health sector not a real issue of importance on the political agenda of Ukrainian society.

Taking into account the conclusions from the first phase of the project, that the external migration in the Republic of Ukraine does not present a problem, because of overproduction of health professionals in the country and current low scale of emigration and immigration, it is important to study in-depth potential migrants (students and practicing health workers) and if it is possible – current emigrants.

Proposals for interviewees in the second phase of the project:

- 4-5 university students in every health profession (medicine, dentistry, pharmacy, nursing, and midwifery) – interviewed to reveal their migration intentions.
- 4-5 practicing health professionals in every health profession (medicine, dentistry, pharmacy, nursing, and midwifery) - interviewed to reveal their migration intentions and possible migration reasons. Physicians, nurses and midwives could be divided into two groups: working in outpatient care and working in hospital care.
- Ukrainian health professionals working in the countries of the European Union (if reachable) – interviewed to reveal reasons for migration, whether their expectations were met in reality,

what are the main obstacles to start work abroad, and what are their proposals and views to facilitate health professionals mobility in Europe.

КНИГА

3. *Mobility of Health Professionals. Health Systems, Work Conditions, Patterns of Health Workers' Mobility and Implications for Policy Makers*. Ed. Tjardens F, Eckert J., Weilandt C., Springer; 2013. ISBN 978-3-642-34052-9, ISBN 978-3-642-34053-6 (eBook)

В тази книга за мобилността на здравните професионалисти е направен обзор, анализ и обобщаване на публикуваната информация и данните, както и събраните интервюта от заинтересованите страни, включително политици, хора, формиращи политики, здравни мениджъри и мигриращи здравни работници.

Целта на проекта е да се направи дълбочинен анализ, включително оценка на всички налични статистически данни и анализи, както и данни от качествени проучвания, събрани в 25 страни от целия свят. Партньорите, участващи в проекта MoHProf, събраха доказателства относно фундаментални въпроси и празнини в знанията, свързани с международната миграция на здравните професионалисти, които включват анализ на миграционните потоци, оценка на политиките, адресиращи миграцията и разработката на препоръки относно тези политики.

Специфичните за всяка страна въпроси са подробно разгледани в конкретните разработки от 25 национални доклада и национални профила, обобщаващи резултатите. Този всеобхватен материал е достъпен на интернет страницата на проекта www.mohprof.eu. В тази книга ние обръщаме внимание на някои европейски и глобални проблеми, които се повдигат от нашите научно-изследователски резултати.

Някои страни както вътре в Европейския съюз, така и извън него, не произвеждат вътрешно предлагане на собствени здравни професионалисти, достатъчно да задоволи търсенето. В продължение на много години те разчитат на входящ поток на здравни работници от чужбина. Често тези професионалисти са добре образовани и дори са получили специализация в родните си страни, които обикновено са страни с ниски и средни доходи.

Считат ли хората, формиращи политики, този въпрос за проблем, с който да се занимаят, и ако да, по какъв начин? Етичните кодекси за интернационално набиране, увеличения прием на институциите за здравно/медицинско образование, обменът на релевантна информация относно миграцията на здравните професионалисти вътре и между страните-членки на ЕС, както и с други засегнати нации?

Друг важен въпрос е начинът, по който мигриращите здравни работници се приемат в страните на своите дестинации. Ние отбелязваме, че времето за оценка на техните дипломи и квалификации, особено на тези, които идват от страни, които не са членки на ЕС, понякога могат да отнемат 5 до 10 години. Отново, е ли това проблем на заинтересованите страни? Има ли нужда от база данни със специфична информация за всяка страна в рамките на ЕС и дори в световен мащаб относно здравното/медицинско образование и обучение? По отношение на последното, някои данни сочат, че съдържанието и нивото на образование в някои страни-членки, особено в новите членки в Източната част на Европейския съюз, имат стандарт, по-нисък от възприетия в приемащите страни и че съществува дискриминация на тези професионалисти в приемащите страни.

Може да се направи наблюдението, че здравните работници – мигранти не могат да достигнат до нивата на кариерно развитие, за които те са квалифицирани, например,

квалифицирани сестри, работещи като болногледачи в старчески домове или лекари, които не са достигнали до напреднали позиции в кариерата си, тъй като квалификациите им не са напълно признати. Необходими са повече доказателства за възможна дискриминация и вариациите в образователните стандарти между страните.

УЧЕБНИЦИ И УЧЕБНИ ПОМАГАЛА

4. Trendafilova, S., A. Dokova

English for Health Care Management. Varna: Steno; 2003, 168 p.

English for health care management („Английски език за здравен мениджмънт“) е учебник за студенти с ниво на владение на английски език средно и силно напреднали. Той е разработен за студенти по здравен мениджмънт, които желаят да усъвършенстват комуникативните си умения на английски език и да разширят своите познания по здравен мениджмънт, както и към практикуващи здравни мениджъри, на които се налага да ползват активно английския език в ежедневието си.

Учебникът се състои от 15 самостоятелни единици, които следват ясна структура и това го прави подходящ за работа с групи от различна големина. Учебникът включва също и 3 примерни теста, които да могат да се използват самостоятелно от студентите.

English for health care management предлага широк кръг от теми, свързани със здравния мениджмънт, като подканва студенти и действащи здравни мениджъри да разсъждават върху важни въпроси и тенденции в съвременното здравеопазване. Курсът включва автентични текстове от различни области и статии от международни списания и книги, селектирани и градиращи според интереса и релевантността им. Той предлага възможности за практикуване на езиковите и комуникативните умения, които са изключително важни за здравните работници, които използват английския език в професионалното си развитие. Курсът развива и умения за междуличностно общуване, като по-голямата част от задачите насърчават взаимодействие и комуникация. Той помага на студенти и професионалисти да се изразяват ефективно както в устна, така и в писмена форма.

English for health care management е подходящ за студенти в различни области на здравеопазването и за хора, заемащи различни позиции в него. Петнадесетте единици са базирани на теми и умения, като във всяка се предлагат дейности, интегриращи различни езикови елементи. Този интегриран подход дава възможност на обучаемите да изучат ключовите аспекти на граматиката и лексиката в контекста на съвременното здравеопазване.

Лексиката трябва да се разбира в контекста, в която се появява и затова повечето задачи са свързани с текстовете, които ги предхождат. Задачите за развиване на лексикалния запас включват съчетаване на думи от текста с техните дефиниции, синоними и антоними, извличане на значение от контекста, в който думата се появява, намиране на високо честотни съчетания и словообразуване.

Както при лексиката, така и при граматиката, повечето задачи са свързани с предхождащи текстове за четене. Задачите са контекстуализирани и упражняват структурни области, които продължават да представляват затруднения дори на това високо езиково ниво на компетентност. Особено внимание се обръща на оформянето на параграфи и свързващите думи, които формират кохерентността и кохезията на текста. Друг акцент в учебните единици е подходящия езиков регистър в областта на здравния мениджмънт.

Текстовете за четене са селектирани, така че да представят най-често срещаните типове дискурс, с който студентите и професионалистите по здравен мениджмънт се очаква да се сблъскат в своята практика. Текстовете са автентични и от наскоро публикувани източници, като понякога се предшества от предварителна задача, която да ги подготви и да им помогне да разберат текста по-добре. Задачите за разбиране на текст са най-разнообразни – предсказване на съдържанието, четене за извличане на основната идея, четене за специфична информация, въпроси по съдържанието и ключова лексика, водене на записки, попълване на празни места, подреждане на параграфи, даване на подзаглавия, коригиране или довършване на резюме.

Уменията за писане се развиват чрез различни реалистични задачи, свързани с темата на учебната единица, като водене на кореспонденция, водене на записки, реклами, статии, резюмета, доклади и т.н.

Ролеви игри, дискусии, презентации, разрешаване на различни проблеми и проучвания на случаи са все задачи за развитие на комуникативните умения у бъдещите здравни мениджъри и професионалисти в здравеопазването, те симулират реалистични ситуации и целят да приложат на практика наученото от учебната единица. Езиковите задачи предизвикват студентите да използват езиковите си ресурси и овладените лингвистични умения и по този начин усъвършенстват гладкия изказ и засилват увереността на обучаемите да използват английския език в професионалната си кариера.

5. **Dokova, A., S. Trendafilova, V. Angelova**
English for Medicine. Varna: Steno; 2009, 176 p.

English for Medicine („Английски език за медицински цели“) е учебник за студенти с ниво на владеене на общ английски език B1 и над него съгласно CEF. Той е насочен основно към студенти по специалност „медицина“ на университетско ниво в България, но е подходящ и за специализанти и практикуващи лекари, които имат нужда да използват по-ефективно английски език на работното си място или биха желали да опреснят познанията си по медицински английски език.

Учебникът може да се използва избирателно и от студенти по специалностите „дентална медицина“, „фармация“, „медицинска сестра“, „акушерка“, „здравни грижи“ и др., които биха искали да разширят своя речников запас и са подобряват граматиката, която вече са усвоили, като работят с текстове и контекстове, пряко свързани с упражняването на медицинската им професия.

Курсът обхваща 60 – 90 академични часа и се състои от 12 учебни единици, организирани около теми с непосредствена релевантност и от непосредствен интерес за студентите-медици и практикуващите лекари и здравни професионалисти. Той обхваща широк спектър от учебни дейности, развиващи рецептивните и продуктивни психолингвистични умения и стратегии – четене, слушане, писане и говорене. Учебните задачи дават възможност на студентите да обогатят своя речник на английски език, както и да ревизират и затвърдят граматични структури, специфични за медицинския контекст. Наред с развиването на комуникативни умения, учебникът е насочен към развиване и на академични умения у студентите, като специално ударение се поставя върху усъвършенстване на уменията за учене.

Учебникът е плод на дългогодишен опит в обучението по английски език за медицински цели и методология на чуждоезиковото обучение, както в разработването на учебни програми по английски език за студенти, разработването и пилотирането на учебни материали,

разработването и прилагането на междинни и финални тестове по общ и специализиран английски език.

6. Тодорка Костадинова, Мила Георгиева, **Анета Докова**
„Управление на проекти“ - Учебник за студенти от магистърската програма по здравен мениджмънт. Университетско издателство МУ-Варна, 2015. 140 с. ISBN: 978-619-7137-49-1

През последните над 15 години в България се провежда реформа в здравеопазването, която се изразява в подобряване на управлението на всички нива и въвеждането на свободен пазар в здравеопазването чрез предоставяне на автономност на лечебните заведения. Наред с новите възможности пред здравните мениджъри са поставени и нови изисквания по отношение на дейности, организация, управление на човешките ресурси, технологии и финансиране.

Наличието на ограничени ресурси и непрекъснатото нарастване на обществените потребности налагат въвеждането на проектния мениджмънт в здравеопазването като нова форма за осъществяване на редица инициативи и тяхното ресурсно обезпечаване. Развитието на този клон от здравния мениджмънт е вдъхновен от необходимостта от пресечна точка между добрите идеи, от една страна, и онези частни и обществени донори, които търсят да подкрепят такива идеи, от друга. С присъединяването на България към ЕС проектният мениджмънт се превърна в общ инструмент, чрез който и двете страни на уравнението „евросъюз – еврочлен“ подпомагат прехода към пазарна икономика и ефективно управление.

В учебника *„Управление на проекти“* са представени същността и особеностите на проектите в здравеопазването, методологията на тяхното изработване, осъществяване, контрол и оценка. Студентите се запознават с основни понятия в управлението и организацията на здравните проекти, видове и участници, след което се проследява жизнения цикъл и фазите, през които минава всеки проект. Очертава се логическа рамка, в която студентите се запознават как се прави анализ на средата, анализ на заинтересованите страни, анализ на целите, след което се планират ресурсите и се избират индикаторите. Особено актуално и полезно от практическа гледна точка е запознаването на бъдещите здравни мениджъри с кандидатстването, оценяването и изпълнението на проекти, както и последващите анализ и оценка.

Учебникът е предназначен както за студенти от специалността *„Здравен мениджмънт“*, така и за всички специалности от практиката, които се интересуват от темата за управление на проекти или работят по изпълнението им в лечебни заведения, общинска и областна администрация, публични и частни организации и институции и НПО в здравеопазването.

7. **Докова, А.**
Английско-български речник за здравни мениджъри. Варна, Медицински университет-Варна, 1997. 56 стр.

Речникът се явява един от многото практически резултати, произтекли от семинарите по здравен мениджмънт, проведени в България в периода 1996 -1997 година, организирани под егидата на Швейцарската болнична асоциация Н+, в който взеха участие изпълнителни директори на общински и университетски болници от цялата страна заедно със своите екипи от лекари, старши сестри, икономически директори и други членове на ръководствата на болниците. Той е съставен по молба на здравните мениджъри с цел да се улесни подготовката

им за участие в семинарите и комуникацията с лекторите и модераторите. Макар и скромно като обем, помагалото е насочено към всички, които имат амбицията да четат и да общуват в областта на здравния мениджмънт.

Речникът е тематичен и няма амбиция да представя изчерпателен списък на термини и изрази от областта на здравния мениджмънт. Той е замислен да служи като пособие за бърза справка. Освен превод на използваните термини, се предоставят и определения, а речниковите единици се разпределят в семантични кръгове с висока честотност и колокация. Селектирани са тематични кръгове като национална здравна система, съвременната болница, болнична администрация, болнични специалности, както и най-разпространени съкращения.

Развитието на здравния мениджмънт е сравнително ново явление през 1990-те години в нашата страна и като академична дисциплина, и като практика. Затова едно от приложенията му е като помагало за студентите по здравен мениджмънт. Показателен за полезността на *Английско-българския речник за здравни мениджъри* е и фактът, че той е използван и в курса по български език за швейцарски болнични мениджъри.

8. T. Kostadinova, **A. Dokova**, Smoletsova S., Panayotova S., Stefanova A., Dobрева S. *International Cooperation, Information Catalogue 2012-2016*. Varna: Varna Medical University Press; 2017. ISBN: 978-619-7137-87-3

The aim of this Information Catalogue is to present the main international activities and partnerships of the Medical University of Varna for the period 2012 – 2016. It is intended for a wide range of readers - lecturers, students, PhDs, postgraduates, employees of the Medical University of Varna as well as international institutions and business representatives, present and future partners. It summarises the information about the international partnerships of the Medical University of Varna, programmes, initiatives and events related to the international activity of the University. It calls for ideas generated from the international partners, which can be further developed and seeks to establish a partnership with new institutions and organisations. The Catalogue contains comprehensive information about the international relations of the University and can serve for expert consultations, assistance in establishing contacts with potential future partners and implementation of innovative projects.

9. T. Kostadinova, **A. Dokova**, Smoletsova S., Marinova V., Panayotova S., Dobрева S. *Role of International Partnerships in the Modern Development of Education and Healthcare, Information Catalogue 2012-2016*. Varna: Varna Medical University Press; 2017; ISBN 978-619-221-099-1

The role of international partnerships in the development of Medical University - Varna as a modern educational institution is the main accent of the Forum. The dynamic development of the University, especially throughout the last years turned into a precondition for long-standing and fruitful international co-operation in the educational, clinical, scientific and cultural fields.

Following the sustainable chronological line “Past-Present-Future” the aim of the meeting was to take a glimpse into the past in order to appreciate and give full credit to the people who laid the foundations of the present through continuity and renewal as well as to initiate steps and activities for upgrading and developing their work leading the participants towards a future marked by success and academic achievements.

This idea determined the main purpose of the First International Meeting of MU-Varna Partners - the development of larger scale collaborations and shifting from bilateral to multilateral partnerships, formation of teams for the preparation and implementation of long-term research projects in accordance with the scientific priorities of the University, organization of cultural and sports initiatives in a multi-cultural environment including for humanitarian causes.

Sharing activities and ideas with a wide audience of international partners is a logical prerequisite for their multiplication, clarification, development, risks mitigation and broadening the chances for their implementation. The Proceedings emphasize this new type of cooperation among our partners with the purpose of turning this meeting into a tradition. It is concluded with the intention to create a platform where the partners can share ideas thus generating fruitful educational and scientific projects and achievements. The perspective in the long term is to establish and develop a sustainable network of international partners.

Резюмета на научните издания и публикации

1. Dokova A.

Geomedical Metaphor in Orthopaedics and Plastic Surgery. Сб. докл. “Дни на науката - Човек, общество, здраве”. Съюз на учените – Варна, 1993

Метафоричното мислене е от съществено значение за нашата когниция, за начина, по който възприемаме и си обясняваме света, и затова съставлява неразделна част от концептуалната ни система, и по-конкретно, от научния език. В езика на медицината метафората е мощно средство за „изковаване“ на нови термини, в чиято основа е проектирането на отделни домени. Въз основа на проучване на научни статии в англоезични специализирани научни списания в областта на ортопедията и пластичната хирургия геомедицинската метафора се изследва като когнитивен инструмент за създаване на нови научни термини. Механизмът на проектиране на географския домен върху домена на човешкото тяло се разглежда от гледна точка на когнитивната лингвистика.

Резултатите от проучването потвърждават, че термините, базирани на метафорично проектиране, изпълняват референтна и прагматична функция. Заключение се, че метафората е активен и продуктивен модел, който е полезен както за непрофесионалистите, така и за специалистите при разбирането на новосъздадените термини.

2. Dokova A.

Promoting the Use of Authentic Materials in the Teaching of Medical English, Международна конференция на Института по приложна лингвистика при Университета в Единбург, Великобритания, 16-18 ноември 1994 г.

Едно от най-големите предизвикателства при разработване на учебни материали за преподаване на езиков регистър в обучението по специализиран медицински език е използването на автентични материали. В тази статия автентичността се разглежда в два аспекта – от гледна точка на автентичността на езиковите задачи и от гледна точка на автентичността на езиковия материал. Разработените автентични комуникативни задачи се

оценяват според целите, общото ниво на езикова компетентност на студентите и контекста на реалните жизненни ситуации, в които се очаква те да практикуват. Достига се до извода, че ако задачите за медицински регистър не са достатъчно в задължителния учебник, преподавателят може да разработи свои, с автентични задачи, от автентични източници и в автентичен контекст, в които бъдещите медици се очаква да комуникират на английски език.

3. **В. Тачева, А. Докова, П. Ландесман**

Основни принципи в чуждоезиковото тестване - английски и български за специални цели. Сб. докл. “Хуманитарно обучение и възпитание”, Т. 4. – Варна, 1994, с. 524-532

Тестовите по чужд език за специални цели се подчиняват на основните изисквания за чуждоезиков тест, но отговарят и на допълнителни изисквания. Най-важните особености при създаването, структурирането и прилагането на тези тестове се раглеждат в това изследване, като се илюстрират с факти и изводи от английски и български за медицински цели и бизнес английски. Особен акцент се поставя върху тестването на комуникативната компетентност, която трябва да бъде водеща при структурирането и подбора както на отделните задачи и раздели, така и на теста като цяло. Спецификата на езиковото обучение за специални цели налага в чуждоезиковите тестове да се обхванат всички компоненти на езиковата компетентност. Обсъжда се и въпросът за неизбежното засягане на специфични научни знания по бизнес и медицина в тестването на езиковите умения и се анализират задачи за езиково тестване за академични и професионални цели.

4. **Dokova A.**

The “Operation” Cognitive Schema: an Experiment, Морски научен форум “Хуманитарно обучение и възпитание”, Т. 4. – Варна, 1996, с. 569-578

The “Operation” cognitive schema is used as a point of departure for an experiment conducted with 2nd and 6th-year students of medicine as well as with physicians. The study is aimed at establishing an interdependence between background knowledge and linguistic competence as well as certain compensatory mechanisms between them operating in specialized medical texts comprehension. The experiment is based on tasks for negotiation of meaning and problem solving as a means of expanding learners’ cognitive horizons in teaching English for medical purposes.

5. **Dokova A., I. Ikonomova**

Medical Slang: Cognitive and Culture-Specific Perspective, Морски научен форум “Хуманитарно обучение и възпитание”, Т. 4 – Варна, 1996

The study is based on approximately 150 registered slang words and phrases, frequently used in recent years. Some universally available schemata are discussed in terms of underlying metaphorical mappings. The differences observed are accounted for by culture-specific peculiarities in domain selection, pairing and interaction as well as by the morphological patterns for their generation in English and Bulgarian.

6. **Dokova A.**

Turning Cultural Boundaries into Cultural Bridges, V Междунар. конф. на NELLE (Европейска организация за обучение по английски език в мрежа) – Сарагоса, Испания, септ. 1996, с. 50-53

Медицинската култура образува структурирана система, включваща модели на културно поведение, свързано с общи здравни практики, цялостна организация на здравеопазването, йерархия и обучение на медицинския персонал, лекарски статус, взаимоотношения между лекар и пациент, както и медицински вярвания и предразсъдъци. В публикацията се изследва „социалната дистанция“ в контекста на „белите“ и „не белите“ престилки. Културните различия между Източноевропейската и Западноевропейската култури се сравняват чрез изследване на взаимоотношенията лекар-пациент и изводите за преподаването по английски език за медицински цели. Чрез обучение по английски език студентите по медицина могат да преодолеят културните бариери в своята професия, да хвърлят професионални мостове, като възприемат и културата на изучавания език.

7. **Dokova A.**

Lerner-centredness and the Culture of the Medical English Classroom. 1st International Conference “Foreign Languages for Specific Purposes” vol. 1; 1998 Jun 4-6; Varna: R.I.S.; 1998. ISBN 954-9685-04-7

В тази статия се разглеждат два подхода към разработването на учебна езикова единица от курса по английски език за медицински цели. Прави се анализ на два подхода по една и съща тема: от гледна точка на съдържанието - храносмилателна система, от гледна точка на упражняваната граматика – страдателен залог. Двамата подхода представляват началната и изходната точка на поведението на студентите по време на стартирането и на приключването на проекта по програма „ТЕМПУС“ „Езици за специални цели в медицинските университети“.

Изследват се очакванията и поведението на студенти и преподаватели в контекста на постфигуративните (в които студентите се учат от по-мъдрите възрастни/учители) и конфигуративните (в които студентите се учат един от друг чрез групова работа и работа по двойки) общества и култури.

Стига се до заключението, че преходът от постфигуративна до конфигуративна култура в класната стая е дълъг процес и изисква подготовка от страна на студенти и преподаватели. С тази образователна рамка се свързват множество други видове преходи, като например от индивидуализъм и конкуренция към сътрудничество и групова солидарност, от монологизъм към диалогизъм, от авторитет, власт и контрол към толерантност и демократичност.

8. **Trendafilova S., A. Dokova**

A New Course in English for Medical Purposes: Teachers' Perspective. 1st International Conference “Foreign Languages for Specific Purposes” vol. 1; 1998 Jun 4-6; Varna: R.I.S.; 1998. ISBN 954-9685-04-7

През 1995 г. курсът по английски език за медицински цели се базира на учебника, одобрен от Министерството на народната просвета „An English Textbook for Students of Medicine, Pharmacy and Stomatology“, „Наука и изкуство“, София, 1980 година. Преподавателят

е водещият в учебния процес, който се гради на запаметяване на определени медицински термини, граматически упражнения за автоматизация извън контекст и превод. Ролята на студентите по медицина е ограничена до пасивното възприемане на езикови и специализирани знания и те нямат избор по отношение на стиловете и методите на учене, нито пък на учебни материали.

Публикацията представя опита от разработката на съвместна стратегия за нов курс по специализиран медицински език съвместно с Института по приложна лингвистика в Единбург (Шотландия) и Центъра по чуждоезиково обучение в Гьотинген (Германия). Проследяват се основните фази, през които премина процеса на разработка – анализ на нуждите, разработване на учебната програма, разработване на учебните материали, пилотиране, тестване и оценка на курса.

Новият курс по английски и немски език за медицински цели, предназначен за 60 академични часа в задължителната програма на студентите от втори курс, промени отношението на студентите и се съобрази с предпочитаните индивидуални стилове на учене. Променените типове задачи и методология включиха активно студентите във вземането на решения и решаването на проблеми, като ги накара активно да си взаимодействат на английски език. Основната промяна беше в разбирането на студенти и преподаватели за техните роли, участие в образователния процес и толерантност към другите култури и модели на поведение.

9. **Dokova A., S. Trendafilova**

Oral Presentations as a Means for Final Assessment. 2nd International Conference “Languages for Specific Purposes”; 2001 Jun 8-10; Varna: Steno; 2001. ISBN 954-449-104-X

Публикацията докладва за развиването на презентационни умения при студентите от втори курс по здравен мениджмънт в резултат на проведеното обучение от 75 академични часа по специализиран английски език. Споделя се преподавателският опит и обратната връзка от студентите относно използването на презентациите като средство за оценка на езиковите умения в края на курса.

Описват се и се анализират трите фази на развитие на презентационните умения, като се дават примери за добри презентации, обръща се внимание на езиковите особености, подходящия регистър, характерни езикови конструкции и т.н. Споделя се положителен опит от практическото прилагане на овладяното постепенно от 2-3 минутна до 10-минутна презентация на здравна система на друга държава, която са избрали и проучили самостоятелно.

След като се прави анализ на най-често срещаните грешки, се прави извода, че презентациите са ефективен метод за оценка на езиковите и комуникативни умения в края на обучението по английски език за здравен мениджмънт. Те носят полезна информация както за бъдещите здравни професионалисти, така и за преподавателите по английски език.

10. **A. Dokova**

On the Border of English, Medicine and Business (A Multidisciplinary Approach to Teaching English to Health Managers), „Икономиката и развитието на обществото“, Сборник доклади от Международна юбилейна научна конференция, Университетско издателство – Икономически университет – Варна, 2002 г., 248-254. ISBN 954-21-0125-2

The focus of the article is the development of the textbook *English for Health Care Managers* and the roles that the teachers of English for specific purposes play in the process. As neither the published textbooks in Medical English, nor the ones in Business English could grasp the core of English for health care managers, the needs were identified and the methodology was developed for the design of teaching materials for health care management.

The adopted approach was to develop task-based materials covering the obligatory 60 academic hours (15 weeks x 4 hours) in the 2nd year of academic studies where the students' proficiency in General English was at least intermediate. It is claimed that the teachers of English have to assume new challenging roles in the process of course development, whereby the ESP practitioner is course designer and materials provider, researcher, collaborator and evaluator. It is argued that *English for Health Care Managers* is difficult to fit into rigid schemes and classifications as it calls for flexibility and innovativeness in the approach to methodology and for a new role of the ESP teacher and learners.

11. **Dokova A.**, A. Dimova

Writing a Textbook for Healthcare Managers – the Project Life Cycle. 3rd International Conference “The Languages as a Means for Education, Research and Professional Realisation”; 2004 Jun 8-10; Varna: Steno; 2004

Статията се основава на разбирането, че проектният мениджмънт е основен инструмент, чрез който организациите постигат своите цели, като планират, осъществяват и контролират дейностите си, както и начините, по които оползотворяват хората и ресурсите си.

В нея се споделя опита от разработването на учебник за студенти по здравен мениджмънт в Медицински университет – Варна и се доказва с аргументи, че съставянето на учебника съдържа всички характеристики на проект – проектен жизнен цикъл, параметри и взаимовръзки между качество, време и разходи, както и че критериите за оценка са подобни на тези при изследователските или индустриални проекти.

При разработката на учебника се разглеждат фазите, които следват проектите – планиране, организация, реализация и оценка. Особен акцент се поставя върху критерия за устойчивост и се доказва, че слабостта и причината за неуспех на проектите, осъществявани в България по времето на прехода към пазарна икономика, в дългосрочен план се оказва липсата на устойчивост и приемственост.

12. **Dokova A.**, A. Kerekovska, G. Popov

Problems of Multicultural Communication in the Management of International Projects. 3rd International Conference “The Languages as a Means for Education, Research and Professional Realisation”; 2004 Jun 8-10; Varna: Steno; 2004

Културните различия трябва да се вземат под внимание в комуникативния процес в рамките на мултинационални усилия като например управлението на международни проекти.

Целта на статията е да се дефинират някои от най-съществените проблеми от мултикултурален характер по време на процеса на взаимодействие по международни проекти. Изследването представлява опит да се анализират корените на тези мултинационални комуникативни проблеми, като се свържат със специфичните особености на националните

култури. Основният фокус е върху международните проекти и по-конкретно, проекти, в които един от участниците е български партньор.

Анализът се базира върху собствен опит в съвместни образователни и здравни проекти и за аналитична рамка се прилага модела на Хофщеде за националните култури. Изследват се нивата на културните различия, западноевропейската спрямо източноевропейската организационни култури, властовите дистанции в проектното управление и мултикултуралните бариери за успешна комуникация.

Прави се заключението, че подобряването на качеството на межкултуралната комуникация е ключов фактор за успеха на международните проекти и заслужава да бъде обект на по-нататъшни изследвания от гледна точка на проектния мениджмънт, лингвистиката и културната антропология.

13. **Докова, А.**

Проектът като инструмент за управление на промяната в здравеопазването. Здравна икономика и мениджмънт, 2004, том 11, бр. 1, с. 3-21, ISSN: 1311-9729

Проектът е основна характеристика на здравеопазването. Практиката показва потребността от приложение на проекти за управление на промяната в тази област, както и доказва, че те се явяват ефективен инструмент за управление на промяната. Натрупаният опит в управлението на международни здравни проекти доказва, че съществуват принципи, етапи и критерии за оценка, познаването и съблюдаването на които се явяват ключов момент за успешността и ефективността на международните здравни проекти.

14. Georgieva E., **A. Dokova**

The Discharge Sheet as an Official Document in the Bulgarian Healthcare System – Structure and Applications. Междунар. конф. “Европейски перспективи на националното стопанство”, 9-10 юни 2005. Издателство на ИУ, – Варна, 2005. ISBN: 954-21-0227-5

The study aims at establishing the main structural elements and their sequencing in discharge sheets issued as an official document upon patients' discharge from hospital. It is based on 50 discharge sheets and abides the rules for confidentiality of personal data. The structural analysis points to some conclusions about the differences between the Bulgarian and the English document and some applications are examined in the respective systems of healthcare.

15. Georgieva, M., E. Mutafova, **A. Dokova**

Managing the change in Bulgarian healthcare sector through project management. Bulletin of the Medical Institute after Mehrabyan. 2006:2;73-77. ISSN: 1829-040X

Недостигът на финансиране за здравеопазване и непрекъснатите промени в сектора на здравеопазването в България принудиха лечебните заведения да търсят и използват нови инструменти за управление. Настоящата работа представя анализ на управление на проекти в болничния мениджмънт в България. Очертани са различни аспекти на тази дейност, включващи проектни нива, брой участници, ниво на финансиране, продължителност, област на приложение и основни затруднения в процеса на управлението на проектите. Като трудности

са разгледани липсата на знания и опит сред болничните мениджъри, както и липсата на структури, които да подкрепят разработването и реализирането на нови проекти. Предлага се възможно решение в тази насока, свързано със създаването на центрове в медицинските университети и университетските болници за посрещане на нуждите от координация на проектния мениджмънт, които да осигуряват методически насоки (включително теоретическа и практическа подкрепа) за малките и средни лечебни заведения в България.

16. Георгиева, Л., Т. Костадинова, Е. Мутафова, М. Рохова, С. Бежарова, **А. Докова**

Пенсионирането и мобилността на медицинските професионалисти в Европейския съюз – взаимовръзки и потребности от единна европейска политика. Стареене и здраве. Доклади от научна конференция, Варна, 15 май 2009. – София, 227-242

Свободното движение на хора, стоки, капитали и услуги са основни права в Европейския съюз и главен елемент на вътрешния европейски пазар. Свободното движение на здравни професионалисти е приоритет в европейската политика през последните две години, защото стратегическите цели са насочени към подобряване качеството на живот на европейските граждани. Движението на здравни професионалисти е свързано с тяхното намерение да получат по-добри условия на работа и пенсиониране. Комплексността на вътрешната връзка между мобилността и пенсионната система изискват модерни решения и кохерентна единна вътрешна политика на европейско ниво, както и на национално ниво за всички страни-членки.

17. Костадинова, Т., Л. Георгиева, Е. Мутафова, С. Бежарова, М. Рохова, **А. Докова**

Ефекти на миграцията на медицинските професионалисти върху посрещането на здравните потребности на възрастните хора. Стареене и здраве. Докл. от научна конференция, Варна, 15 май 2009. – София, 243-251

Увеличаващите се здравни нужди за възрастното население изискват осигуряването на адекватни здравни услуги на всички нива на здравната система. В същото време универсалните права на гражданите на Европейския съюз да учат и работят на територията на всички страни-членки води до небалансирано разпределение на здравни професионалисти между по-напредналите и по-слабо развитите страни.

Миграцията на здравни професионалисти се разраства като цяло и представлява промяна на макро ниво, която води до дисбаланс. Тяхната вътрешна миграция от селата към градовете ограничава достъпа до здравни услуги на възрастното население, живеещо в селските региони. Съществува необходимост от мониторинг и ефикасно управление на човешките ресурси на национално и международно ниво. Хората, формиращи европейските политики, са в процес на изучаване и развитие на стратегии за постигане на тези цели.

18. МК Alimoglu, L Altintas, S Yazici, I Merdzhanov, **А. Докова**, V Tacheva

An electronic learning tool to improve language related communication skills in healthcare settings. HealthMED Journal. 2013;7(2):408-415. ISSN: 1840-2291

Разработихме инструмент за електронно обучение (ИЕО), включващ общи думи и фрази, използвани в модели с видео клипове за комуникация между здравни професионалисти и пациенти на седем различни европейски езика.

Целта ни беше да тестваме ефективността на ИЕО в турска група от обучавани студенти, представляващи различните направления здравни специалисти и общности. На първо място, на участниците беше определено нивото на вербални езикови умения на английски език. След двумесечен период за самостоятелна подготовка участниците бяха тествани отново. Тяхната удовлетвореност от процеса беше определена един месец след пост-финалния тест. Наблюдавахме съществен напредък между предварителния и пост-финалния тест. Регистрирахме висока удовлетвореност при обучаваните. Корелацията между удовлетвореността и резултатите от теста е съществена.

Инструментът за електронно обучение със своето съдържание, специфично за целите, които си поставя за здравни услуги, е ефективен за подобряване на вербалните комуникативни умения, поне що се касае за английския език.

19. Докова, А.

Общностно-базираният партиципативен модел като съвременна тенденция в управлението на проекти в здравеопазването. Здравна икономика и мениджмънт, 2013; 13(3), с. 3–7. ISSN: 1311-9729

Общностно-партиципативният модел за управление на здравни проекти се използва все по-масово при осъществяването на целевите интервенции в здравеопазването. Целта на изследването е да изследва чуждестранната литература, посветена на ролята на този иновативен модел за управлението на здравни проекти и на подхода на общностно-базираните партиципативни изследвания (CBPR). В статията се представят характеристиките на този модел и някои резултати от използването на CBPR-подхода при реализацията на здравни проекти. Обсъждат се особеностите на общностно-базирания партиципативен модел за управлението на проектите и се открояват предимствата му при конкретните условия. Подчертава се ролята на сътрудничеството между изследователите и членовете на общността. Препоръчва се своевременно внедряване на CBPR-подхода и в нашата страна.

20. Докова, А., Л. Георгиева

Устойчивостта на проектите в здравеопазването – абстрактно понятие или показател за успех в проектния мениджмънт. //Здравна икономика и мениджмънт, 2013; 13(3), с. 8–12. ISSN: 1311-9729

Устойчивостта на проектите представлява адаптирано и модифицирано продължаване на компонентите на проектите за реализация на техните цели. Целта на публикацията е да анализира литературата върху устойчивостта на проектите в здравеопазването и приложимостта на концептуални модели, показатели за оценка и успешни стратегии за устойчивост. Представени са основните характеристики на два проекта за профилактика на здравето във Фландрия (Белгия) и САЩ, засягащи цели общности. При първия се касае за повтарящ се, а при втория – за продължаващ жизнен цикъл. Анализирани са особеностите на устойчивостта след приключване на проектите.

Устойчивостта на проектите в здравеопазването зависи от успеха на предишните фази на планирането и реализацията им. Възможно е да се набележат стратегии и мероприятия за устойчиво развитие още при етапите на планирането и реализацията на проектите. Устойчивостта на проектите е все по-важен критерий за финансиране при новите социално-икономически условия на конкуренция на приоритети в здравеопазването.

21. Георгиева, Л., А. Докова, Т. Костадинова, Л. Попов

Информираност за политики за мобилност и миграционни нагласи на руски здравни специалисти. // Социална медицина, 2014, 22, 2, 30-32. ISSN: 1310-1757

Целта на публикацията е да се проучи информираността за политики на мобилност, както и нагласите и мотивите за миграция на руските здравни професионалисти. Информацията е събрана чрез провеждане на дълбочинни интервюта с представители на различни професии в сферата на здравеопазването. Руските здравни професионалисти са информирани в по-голяма степен за политиките за мобилност в други държави, отколкото в своята. Преобладават нагласите за вътрешна миграция от селата към градовете. Във външната миграция предпочитани дестинации са западноевропейските страни, а като краткосрочна мобилност – някои африкански страни. Машабът на емиграцията не намалява общата осигуреност със здравни професионалисти, но вътрешната миграция води до нарушаване на баланса в разпределението на здравната работна сила на територията на страната.

22. Докова, А., Л. Георгиева, М. Георгиева, Т. Костадинова

Мнение на докторантите по медицина за сътрудничеството между учените и целевата общност на здравните проекти в България. // Варненски медицински форум, 2014, 3, прил. 2, с. 138. ISSN: 1314-8338

Сътрудничеството между изследователите от научните институции и представителите на целевите общности играе ключова роля при реализацията на здравни проекти в развитите страни. Целта на настоящото проучване е да се анализира мнението на докторантите от Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна (МУ-Варна) за значението на съвместната дейност между учените и представителите на общността по време на различните етапи на осъществяване на здравни проекти в България.

Проведено е социологическо проучване при 45 докторанти, 20 мъже и 25 жени, от общо 17 научни направления в МУ-Варна с помощта на пряка анонимна анкета, съдържаща 10 въпроса с открити отговори. Резултатите са обработени статистически с вариационен (ANOVA) анализ.

Докторантите по медицина са недостатъчно информирани по интердисциплинарния проблемна кръг на реализацията на ефективни и устойчиви здравни проекти. При болшинството от въпросите липсва отговор или той е „не мога да преценя“, респ. отрицателен. Все пак 65% от анкетираните лица биха включили в планирането на научното изследване представители на съответната общност, свързана с него, а според 40% от докторантите тези представители могат да допринесат при събирането на данни. Общо 58% от респондентите считат, че докладът и изследователските резултати трябва да са на разположение на групите от основни участници в общността, а 72% от тях не виждат никакви заплахи или рискове от включването на целевите общности в научни изследвания.

Настоящото проучване показва необходимостта от разработването и внедряването на

проблемно-ориентирани програми за обучение по здравни проекти с участието на научните работници и представители на общността с цел реформиране на системата на здравеопазване.

23. Георгиева Л., **А. Докова**.

Миграционни нагласи на руските студенти по здравни професии. // Варненски медицински форум, 2014, 3, прил. 4, с. 117-120. ISSN: 1314-8338

Най-важният елемент на всяка система на здравеопазване са професионалистите, чиито труд е пряко ангажиран с опазването и възстановяването на здравето на населението. Размерът на здравната работна сила се определя от вливащите се в системата дипломирани представители на здравните професии и тяхната мобилност. В Русия традиционно се обучават голям брой студенти по здравни професии. Представено е проучване на миграционните нагласи на руските студенти в последен курс на обучение по медицина, стоматология, фармация, сестринство и акушерство. Резултатите показват, че посоките на потенциалната вътрешна миграция се обуславят от желанието за практикуване в големите градове. Намеренията за емиграция са слабо изразени. Предпочита се краткосрочна вътрешна миграция под формата на студентска практика, специализация или докторантура. Задържащи фактори в страната са домашната и приятелска среда, както и безплатното медицинско образование.

24. Петрова Г., М. Милков, Т. Костадинова, **А. Докова**

Интегрирани грижи – теоретични постановки и възможности за прилагането им при лечение на сънната апнея. // International Bulletin of Otorhinolaryngology, 2015, 1, Варна: Стено, с. 10-19. ISSN 1314-8338

Сънната апнея е широко разпространена сред населението патология. Съществено понижава продължителността на живота и нарушава неговото качество. Тя може да бъде рисков фактор за развитието на други хронични заболявания или състояния. Навременното диагностициране и лечението на сънната апнея е свързано с предоставянето на мултидисциплинарни грижи от различни медицински специалисти. Публикацията разглежда участниците в мултидисциплинарни екипи, възможностите за прилагане на интегрираните грижи при заболяването сънна апнея и възможните ползи от тях.

25. Ангелова Д, Т. Костадинова, Г. Петрова, **А. Докова**

Управлението на проектното портфолио като инструмент за постигане целите на стратегията на УМБАЛ „Св. Марина“ Варна. IV научна сесия на Медицински колеж – Варна, 8-9 октомври 2015 г. // Варненски медицински форум, 2015, 4, прил. 3. ISSN 1314-8338

УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД Варна, като съвременна организация, управлява множество проекти едновременно. Тя реализира множество от предприетите от нея проекти в условията на взаимозависимост между тях, което води до обогатяване на работата на лечебното заведение в областта на управлението на проекти. Съвкупността от всички проекти, с които организацията е ангажирана към определен момент, представлява нейното портфолио от проекти. Подобно на управлението на проекти, управлението на портфолиото от проекти може да се

представи като работен процес на съвременната организация, т.е. процесът на управление на портфолиото от проекти се осъществява в допълнение към процеса на управление на индивидуални проекти.

26. Nataliia Misnyk, **Aneta Dokova**

A medical dictionary as a main source of terminological work for communicative competences improvement. British Journal of Science, Education and Culture. 2015; 6(1): 1185. ISSN: 0007-1657

Целта на публикацията е да представи концептуалните принципи и особености на нов медицински многоезичен речник. Концептуалната рамка на речника е конструирана по начин, по който да подобрява комуникативните компетентности в областта на съвременната медицина. Сред най-големите предимства е подборът на езиците, комуникативният начин, по който са представени речниковите единици, предложените колокации с висока фреквентност и широкият кръг от потенциални потребители, като например родни и чуждестранни студенти по специалност „медицина“, практикуващи лекари и други здравни професионалисти, както пациенти и всички, които биха желали да разширят своите познания по медицина. Речникът представлява интерес и като пример за съвместна работа на международен екип от автори, които са преподаватели по чужд език за специални цели във висши училища.

27. **Dokova A.**, Kostenko O., Litvinenko N., Misnyk N.

Modern Approaches to Teaching Academic Writing in the American and Ukrainian Schools. // Известия на Съюза на учените – Варна, Серия „Хуманитарни науки“, 2015, 1, с. 84-90. ISSN: 1310–6376

This article compares principles of teaching Academic Writing in the USA and the Ukraine on the example of ESL 501 Academic Writing course developed and applied for graduate international students at the University of Illinois at Urbana-Champaign (UIUC), USA, and the “Scientific Language Style” Unit taught to the domestic students of the first year of study in the course Ukrainian Language for Professional Development at “Bogomolets” National Medical University in Kiev, Ukraine. As a result of the comparative analysis, certain similarities and differences of teaching academic writing have been found. Assumptions as to the possible adaptation of US Academic Writing curriculum to Ukrainian analogous course have been made. The prediction of challenges in curriculum adaptation determined by cross-cultural and cross-educational differences between the USA and the Ukraine was made, solutions to the problematic aspects of the adaptation process have been suggested, limitations of the current analysis have been outlined, and a number of the future research in the issue under consideration have been proposed.

28. **Докова А.**, Т. Костадинова, Н. Радева

Обучението по антирероризъм в Медицински университет – Варна - добра практика за общностно-академичното партньорство. Първа научна конференция на Българското научно дружество по обществено здраве „Общественото здраве – глобален приоритет в науката и практиката“, юни 2017 г.

В отговор на терористичната атака на летището в Сарафово през 2012 г. Медицински университет – Варна инициира международен семинар по контратеросизъм, който се проведе четири поредни години.

Обучението на хора, формираци политики, различни общности и професионални групи за това, как да реагират в ситуации с масови жертви, се проведе с експерти от водещи международни университети, предимно от Израел. Първият работен семинар през 2014 г. е насочен към специализираните екипи в конвенционалния и неконвенционалния антитероризъм и техните медицински аспекти. Основният акцент на втория семинар е поставен върху управлението на медицинските и спешните ситуации, взаимодействието между граждански и военни организации със специализираните болници, координацията на медицинските и немедицински власти с централните, регионални и местни защитни институции. Новият акцент в третия семинар е практическо обучение за действия в спешни случаи.

Анализиран е променящият се геополитически контекст и непосредствените нужди на общностите. Темите на лекциите се стесняват от глобални измерения до конкретни действия. Фокусът се придвижва от демонстрации към реална среда и развитие на практически умения. Целевите групи при обучаваните се разширяват, като обхващат службите за гражданска защита и национална сигурност наред със студентите, специализантите и здравните професионалисти. За първи път е обсъдено включването на контратероризма в учебните програми за студенти по медицина и специализанти.

Работните семинари обединяват усилията на академичната общност да помогне на общности, които могат потенциално да бъдат засегнати в ситуации с множество жертви и реакции в спешни ситуации. Ежегодните обучения, организирани от Медицински университет – Варна съвместно с чуждестранни университети и институции представлява пример за общностно-академично партньорство в интерес на обществото, интернационализация на обучението, иновативност и устойчивост.

29. Т. Костадинова, А. Цветкова, **А. Докова**, А. Георгиева, Г. Арнаудова, Б. Димова
Процесът на създаване на здравна стратегия и политика на регионално ниво - възможности и бариери. Сб с докл. Програма BG07 „Инициативи за обществено здраве“. Издателство на МУ-Варна, 2017, с. 15. ISBN 978-619-221-096-0

Разработването, представянето и изпълнението на стратегията за обществено здраве в регион Остфолд – Норвегия включва класическите научни методи на стратегическо планиране и в същото време има някои специфични особености, които я превръщат в различна и успешна. Фокусът се поставя върху конкретни приоритети, търсенето и получаването на устойчива политическа подкрепа, въвличане на основните заинтересовани групи, систематично участие на академични екипи от местния университет и обвързване на здравето с образованието, иновациите и технологиите.

Проследяват се основните етапи в разработването на общинска/регионална стратегия за здраве, анализира се сътрудничеството между Общината в Остфолд, работата с медиите и образователните институции.

Възможностите за прилагане на този опит на местно ниво в Община – Варна се изразяват в наличието на добри социално-икономически условия, на университетски екипи в града, на модерна инфраструктура и добри международни партньорства, включително в Европейската мрежа „Региони за здраве“ на СЗО. Идентифицират се бариерите в процеса на събиране и обработка на актуални данни и детайлизиране на здравната информация на местно ниво, координацията с медиите и въвличането на общностите и различните заинтересовани страни. Ключови за успеха на стратегията

са политическата подкрепа и изграждането на партньорства.

30. Борисова С, Д. , Докова А. И.

Оценка эффективности ухода как этап сестринского процесса, Международный научный журнал „Наука через призму времени“ №6 (15), июнь, 2018, стр. 219-224 , ISBN2541-9250, <http://www.naupri.ru/journal/1083>

Важным этапом в процессе сестринского дела является оценка результатов, полученных медсестрой по уходу за пациентами. Результаты оцениваются непрерывно в ходе сестринской деятельности. Эффективная оценка проводится периодически, в любое время во время ухода. Знания, относительно современного восприятия сестринского дела, основные модели сестринского дела позволяют лучше понять современные теории о сестринском деле и более точную организацию проводимых мероприятий.

31. **Dokova A., S. Borisova, T. Kostadinova, Svetlana Panayotova**

Mobility of nursing specialists for the improvement of their professional skills and competences. Journal of IMAB - Annual Proceedings, 2018 (под печат)

Health professionals are crucial for the sustainability of health systems, which in addition to the problem with the shortage of human resources, the irregular geographical distribution and the shortage of particular professions and specialists (incl. nursing), also face the problem with the inadequacy of their professional skills and competences and the challenges of the changing health needs of the population. The university and the continuous education are of critical importance for overcoming these problems and the mobility of students in the specialties “nurse“ and “midwife“ in the framework of “Erasmus+” Programme and bilateral cooperation agreements can contribute to the improvement of their skills and competences.

The purpose of this study is to follow the development of the students and teachers’ mobilities within “Erasmus+“ and the impact of their training on their professional skills and competences. The study includes is the period 2011-2018 in which Medical University “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” – Varna organised a total of 78 mobilities according to a total of 19 “Erasmus+“ agreements for mobilities of students and teachers from the Faculty of Public Health, 9 for students in the specialty “nursing”, 7 “Erasmus+“ agreements for students in the specialty “midwifery”, and 3 agreements for bilateral academic cooperation with partner universities. After the completion of the mobilities, the students’ answered the questionnaire in the form with their final report, in which they give their feedback and evaluation of the fulfilled practices.

The students’ and teachers’ mobilities in the the specialties of nursing and midwifery are presented by specialty, number and countries. An analysis is made of the feedback and evaluation of the participants in the mobilities about the benefits related to their professional qualification and future career. Recommendations are made for a more adequate response of the university education and the professional challenges in front of the future nurses and midwives.

The increased interest to the participation in mobilities by the students of nursing management is an evidence of their motivation to improve their professional skills and competences and is a prerequisite for a better quality of nursing care in Bulgaria as well as competitiveness within the European Union.

32. **A. Dokova.** *Challenges for the training of health professionals through international university partnerships.* Journal of IMAB - Annual Proceedings, 2018 (под печат)

The international university partnerships have the potential to maintain this perspective through the enhancement of academic cooperation, exchange and communication between academic institutions beyond national borders. A good practice for such academic networking in the field of public health and nursing care is presented by the International Public Health Partnership – a collaboration between the School of Public Health at Bielefeld University (Germany), the Centre of Social Medicine and Community Health at Jawaharrel Nehru University in New Delhi (India), the Department of Public Health at Bashkent University in Ankara (Turkey) and later was joined by the Department of Languages and Linguistics at the University of Maiduguru in Maiduguru (Nigeria).

Based on the study of the good practice of the International Public Health Partnership, reported in international literature we aimed at summarizing the experience of the participants in the collaboration for transnational training of health professionals, find out the challenges and learn lessons about the perspectives of similar partnerships in Bulgaria, and more specifically, in Medical University “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” – Varna (MU-Varna).

A collaboration International Public Health Partnership between the School of Public Health at Bielefeld University (Germany), the Centre of Social Medicine and Community Health at Jawaharrel Nehru University in New Delhi (India), the Department of Public Health at Bashkent University in Ankara (Turkey) and later was joined by the Department of Languages and Linguistics at the University of Maiduguru in Maiduguru (Nigeria) is presented as a good practice for academic networking in the field of public health and nursing care. The lessons reported from academic training partnerships in the fields of public health and nursing care are considered from the perspective of using such partnerships for training at the Medical University of Varna.

The development and the maintenance of successful and sustainable transnational partnerships can be difficult, time and resource consuming. The challenges associated with them result from the diversity of the participating partners in terms of cultural, political, geographical and economical context. In this light, we present some of the lessons of the International Public Health Network which have implications for the future training partnerships at the Medical University of Varna.

The human, structural and information technology resources are available at MU – Varna together with experience in negotiations and intercultural dialogue. The comparative analysis suggests that similar partnerships can be applied by other universities with the relevant experience and resources at hand for the provision of training for different health professionals.