

## СТАНОВИЩЕ

**От:** доц. д-р Добрин Жеков Добрев

ИУ – Варна

**Относно:** дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ в ПН 3.7 Администрация и управление в МУ - Варна.

**Автор на дисертационния труд:** Иван Руменов Годоров

**Тема на дисертационния труд:** „Удовлетвореността на пациентите, като предпоставка за повишаване на качеството на медицинската помощ и административното обслужване в болничното лечебно заведение”

**Основание** за представяне на становището: участие в състава на научно жури по защита на дисертационния труд съгласно Заповед Р-109-567/09.12.2021 г. на Ректора на МУ.

### 1. Информация за дисертанта

Дисертанта е обучаван по докторска програма към катедра „Икономика и управление на здравеопазването“ от факултет „Обществено здравеопазване“ на МУ - Варна по научна специалност „Организация и управление извън сферата на материалното производство (в здравеопазването)“ съгласно Заповед на Ректора на МУ Р-109-103/21.02.2019 г. Обучението е осъществено в самостоятелна форма.

### 2. Обща характеристика на представения дисертационен труд

Дисертационният труд на Иван Годоров има за предмет на изследване факторите и нагласите влияещи върху удовлетвореността на пациентите, качеството на медицинските грижи и административното обслужване. Общия обем е 145 страници. Предложения за рецензиране материал включва въведение, три глави и заключение. В тях се съдържат 2 таблици и 33 фигури. Списъкът на използваната литература обхваща 132 източника, в т. число 27 на български и 105 на английски език. Посочен е един интернет адрес. Приложенията са 3.

**Структурата на труда** е логически правилно изградена. Тя е подчинена на основните изследователски тези и е ориентирана към постигане на целта чрез изпълнение на поставените задачи.

Обзора на литературата показва използване основно на източници на английски език.

Обемът на дисертационния труд е оптимален. Първа и втора глава са приоретизирани. Илюстративния материал е достатъчен (в количествено и качествено отношение). Работено е преобладаващо с емпиричен материал и нормативна база от последните няколко години.

Избраната тема на дисертационното изследване се отличава с актуалност, с оглед на предизвикателствата породени от спецификата на здравната услуга и уникалното ѝ значение за обществото. Трансформацията на средата, развитието на здравната помощ, новите комуникационни канали, изискванията на пациентите, създават нова реалност, която е огромно предизвикателство пред специалистите и мениджмънта. Всичко това в контекста на повишаване на конкурентоспособността и развитието на болничните лечебни заведения в страната.

В темата авторът обвързва здравни грижи, административно обслужване, технологии, качество, удовлетвореност, среда, конкурентоспособност, ефективност.

Уводът съдържа общи постановки и актуалност на изследването. **Концептуалната рамка** е представена чрез дефиниране на: **обект и предмет** на изследването; **цел и задачи** на изследването; **основни изследователски тези**, методи и ограничения на изследването. На този етап проличава яснотата и аргументираността на концепциите и идеите, защитавани от автора. Същността на разработката може лесно да бъде откροена, а именно – анализ и оценка на удовлетвореността, извеждане на обуславящите я фактори, оптимизиране на дейността, разработване и внедряване на инструментариум за повишаване на удовлетвореността от здравни грижи и административно обслужване.

### **3. Оценка на получените научни и научно-приложни резултати**

Развитието на технологиите, промяната на средата и изискванията на пациентите обуславя нови възможности за осъществяване на здравни услуги. Това предполага значими предизвикателства пред мениджмънта на болничните заведения и изисква нови познания за технологии, процеси, методи и модели.

В Първа глава са изследвани постановките относно удовлетвореност на

пациентите в болничните заведения. Установена е връзката между качество на медицинските грижи, административното обслужване и удовлетвореност. Установени са основни понятия: персонализирана медицина; преживяване; приемственост на медицинските грижи; пациентска удовлетвореност. Анализирани са необходимостта от измерване на удовлетвореността на пациентите. Диференцира се количествена и качествена оценка на измерването, подчертана е субективността на оценката, както и обстоятелството, че пациента няма компетентност да оцени качеството на лечението. Изследвани са факторите, влияещи върху удовлетвореността на пациентите: медицинска техника, технологии, иновации, комуникации; квалификация и компетентност на медицинския състав; административно обслужване; имидж и др.

По нататък в теоретичния обзор са представени добри практики за постигане на пациентска удовлетвореност. Показани са примери от болнични заведения в САЩ и Европа. Проследени са конкретни подходи, използвани от водещи лечебни заведения, относно подобряване на медицинските грижи и пациентската удовлетвореност. На финала са направени някои изводи и обобщения за ролята на факторите, влияещи върху удовлетвореността на пациентите.

Втора глава е ориентирана към изследване на удовлетвореността на пациентите в България. Анализът започва с установяване на удовлетвореността в демографски контекст. Следва проучването на факторите за избор на лечебно заведение, използваните комуникационни канали и източници на информация. Акцента върху комуникациите се изразява в детайлно изследване на вида, въздействието, ефективността и удовлетвореността от комуникационните канали в МК „Д-р Щерев“. Аналогично са изследвани и оценени грижите на медицинския персонал. Приоритизирани са факторите, влияещи върху удовлетвореността на пациентите – качество, обслужване, среда.

По-нататък е представена позицията на здравните мениджъри. Изследвани са свързани с приоритетите на лечебните заведения, привличането на пациенти, ранжирането на фактори за пациентска удовлетвореност. В този контекст, интерес представлява анализа, свързан с някои противоречия между здравния мениджмънт и лекарите относно удовлетвореността.

Проучването сред лекарското съсловие е в аналогична посока и със своя

специфика. Акцент в тяхната оценка е изборът на лекуващ лекар и факторите, които са определящи за удовлетвореността. С фундаментално значение е наблюдаваното „противоречие“ удовлетвореност на пациентите или медицински резултат.

Трета глава е практически ориентирана. Съдържа обобщения, направени са препоръки за повишаване на удовлетвореността. Конкретните мерки и дейности са в няколко насоки: подобряване организацията на работа; административно и немедицинско обслужване; комуникация с пациентите; мотивация на персонала; медицинска инфраструктура; среда в лечебното заведение

На всеки етап от разработката са направени обобщения и изводи. Коректно е обработена, анализирана и оценена значителна по обем информация. Проведено е проучване. Структурата на въпросите е коректна и предполага набиране на информация за обективизиране на зависимости, изводи и заключения.

Поставените цели и задачи са изпълнени в достатъчна степен.

#### **4. Оценка на научните и научно–приложни приноси**

Дисертационният труд като цяло притежава достойнства, които дават основание да бъдат дефинирани научни и научно – приложни приноси.

1. Осъществен е теоретичен обзор на специализирана литература относно удовлетвореността на пациентите.
2. Представени са практики от водещи в здравеопазването лечебни заведения.
3. Осъществено е проучване сред пациенти, мениджъри, администратори и лекуващ състав. Резултатите са интерпретирани.
4. Направени са обобщения, изводи и препоръки относно повишаване на пациентската удовлетвореност.

Справката за приносите, съдържащи се в автореферата оценявам като реално отразяваща постиженията на докторанта, с известни резерви към втория (третия и четвъртия могат да бъдат обединени).

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

Списъкът с публикации включва осем заглавия: статии – 4, самостоятелни, на български език; доклади – 4, от които един в съавторство и два на чужд език. Те са по темата на дисертационния труд и отразяват съществени части от него.

## 6. Оценка на автореферата

Авторефератът отговаря на изискванията и отразява коректно основни моменти от цялостното съдържание на дисертационния труд. В структурно и съдържателно отношение дисертационния труд и автореферата са коректни.

## 7. Критични бележки, препоръки и въпроси

В дисертационния труд не се забелязват съществени пропуски от концептуален характер. Някои критични бележки и препоръки:

- Третата теза може да бъде прецизирана.
- Първа глава е твърде обемна. Текстовете относно добрите практики са описателни и могат да бъдат оптимизирани.
- Във Втора глава се забелязват някои несъответствия между структура и съдържание.
- Допуснати са технически неточности.
- В подобни разработки е удачно поставянето на една основна теза и съпътстващи я хипотези.
- Добре би било на финала на дисертационния труд да се интерпретират поставените във Въведението тези.

Направените бележки не омаловажават постигнатото и имат за цел да подпомогнат бъдещата работа на докторанта.

Въпросът ми е свързан с един от установените проблеми, а именно – „противоречието“ удовлетвореност на пациентите или медицински резултат. Как се преодолява това?

## 8. Заключение

Рецензираният дисертационен труд представлява добросъвестно осъществено научно – приложно изследване в област със значима актуалност.

Намирам формулираната цел и задачи за постигнати. Научните и научно – приложните приноси могат да бъдат определени като реални постижения на докторанта. Всичко това е основание да дам **положителна оценка на дисертационния труд** и да препоръчам на уважаемите членове на Научното жури да дадат положителен вот за придобиване от Иван Р. Тодоров на образователната и научна степен „Доктор“.

11.01.2022 г. Варна

Изготвил становище:

/доц. д-р Д. Добрев/