

**ДО ЧЛЕНОВЕТЕ НА НАУЧНО ЖУРИ
ПО ПРОЦЕДУРА ЗА ПРИДОБИВАНЕ
НА ОНС „ДОКТОР“ ПО ДОКТОРСКА ПРОГРАМА
„ФИНАНСИ, ПАРИЧНО ОБРЪЩЕНИЕ,
КРЕДИТ И ЗАСТРАХОВКА“**

РЕЦЕНЗИЯ

**за придобиване на образователна и научна степен „доктор“
в СА „Д. А. Ценов“ – Свищов**

Рецензент: доц. д-р Надежда Георгиева Благоева, катедра „Икономика“, АУ – Пловдив, научна специалност „Финанси, парично обръщение, кредит и застраховка“, член на научно жури съгласно заповед 49/20.01.2023

Автор на дисертационния труд: Ана Борисова Иванова, D020219184, задочен докторант в катедра „Финанси и кредит“, при факултет „Финанси“, СА „Д. А. Ценов“

Тема на дисертационния труд: Модели за финансиране на здравеопазването: ограничения и възможности

Научен ръководител: доц. д-р Анелия Радулова

I. Общо представяне на дисертационния труд:

Представеният ми за изготвяне на рецензия дисертационен труд е посветен на проблем с нестихваща актуалност и ярко подчертана значимост за съвременното общество. Пандемията от Ковид 19 в последните две години фокусира в още по-голяма степен общественото внимание върху сектор здравеопазване и все още нерешените му проблеми в България. Начините и моделите за неговото финансиране се явяват истинско предизвикателство за всяко едно общество и особено за нашето, носещо последиците от все още недовършената реформа.

Настоящото изследване е изложено в общ обем от 191 страници, от които 163 същинска част. Те следват класическа структура, разпределена в увод, три глави, заключение и библиография. Структурата е сравнително балансирана, като се наблюдава известен превес на първа и трета глава. За онагледяване на своето изследване докторантката е използвала 49 фигури и 7 таблици. Като приложение тя е добавила още 15 страници, в които е представила анкетите, използвани в изследването, насочени съответно към управители на болнични заведения, лекари и пациенти. Посочени са общо 101 литературни източника, от които 19 на латиница, 57 на български и 24 законови и подзаконови документи. Те са цитирани добросъвестно и при спазване на съответните изисквания и стандарти. Литературата е сравнително нова, което показва стремежът на докторантката да използва съвременни източници на информация. Времевият диапазон на изследването е от 1998 год., когато е въведен Закона за здравното осигуряване, уреждащ новия модел на финансиране на здравеопазване до 2021 год.

В уводната си част авторката акуратно дефинира основните елементи на подобен тип въведение. За **обект** на своето изследване тя е избрала моделите на финансиране в здравеопазването. **Предмет** на дисертацията са ограниченията и възможностите в моделите за финансиране на здравеопазването с оглед на неговата

специфика и нормативна организация по повод на прилагането им в съответната национална здравна система по примера на лечебните заведения за болнична помощ в България. **Целта** на изследването е да се анализират предимствата и недостатъците на моделите за финансиране на здравеопазването по примера на лечебните заведения за болнична помощ. За постигане на своята цел авторката си поставя няколко изследователски задачи:

- да анализира нормативната уредба, касаеща болничната дейност в частта финансиране, източниците, методите и контрола върху паричните потоци от пациента към НЗОК и болничното заведение.
- да очертае основните източници за финансиране на здравеопазването, като открие предимствата и недостатъците на прилаганите в процеса на организация на здравеопазването източници на финансиране
- да идентифицира спецификата на съществуващите в световната практика модели за финансиране на здравеопазването като се оценят възможностите за прилагането им при финансиране на здравеопазването в България
- да направи оценка на модела на финансиране на здравеопазването и съществуващите проблеми при финансиране на здравеопазването в България
- да проведе анкетно проучване на мнението на управители на лечебни заведения и пациенти

Основната изследователска **теза**, която се защитава в дисертационния труд е, че адаптирането на модела на финансиране на системата на здравеопазването в България към конкретните социално-икономически показатели на средата е необходимо условие за преодоляване на ресурсната нестабилност, резултат от перманентния дефицит на бюджетни ресурси и детерминанти на финансиране, с приоритет върху количеството за сметка на качеството на здравните услуги.

В своята разработка докторантката е избрала да използва **методи** като: анкетен метод, метод Делфи, документален метод, статистически метод. Използвани са функционалните възможности на Excel за обработка и визуализация на данните. Данните на разработката са набрани от официални източници като МЗ, МФ, НЗОК, НСИ и Евростат.

В изследването си авторката си поставя две **ограничителни условия**. Тя изключва от обхвата на своята разработка екстремните и твърде различни 2020-2021 год. на Ковид пандемия, както и доболничната помощ.

II. Преценка на формата и съдържанието на дисертационния труд.

Дисертацията се откроява с добра логическа последователност на изследване. Тя е добре структурирана в три основни глави, като са проучени български и чуждестранни литературни източници. Откроява се практическия опит и авторовото мнение на докторантката.

В първа глава тя разглежда моделите на финансиране и организация на здравеопазването. Извършен е сравнителен анализ на няколко основни и техни производни модела на здравни системи в световен мащаб. Направена е хронология на реформата в здравната система на РБ. Добре открити в следствие са проблемите на здравната реформа в болничната помощ в България. Тук ярко отличени са силната и критична авторова позиция и опит. Част от по-сериозните проблеми на българското здравеопазване, които докторантката откроява, са свързани с неправилното ценообразуване, изградено на базата на монопола на НЗОК, а не на пазарен принцип, което често не покрива реалната стойност на услугите, недофинансирането на болничната за сметка на доболничната помощ, недостатъчни инвестиции в държавните

и общински болници за разлика от тези с частна собственост, несвършен правен статут на лечебните заведения.

Втора глава третира концептуалните особености при финансиране на здравеопазването в Република България. Специална роля заема спецификата в развитието на здравеопазването в България. Докторантката откроява схващането, че реформата в здравеопазването е частична и твърде много изостава в своето развитие. Тя анализира основни макроикономически показатели, които отчитат нивото на инвестираните в здравеопазването финансови средства. Доказана е силната зависимост на здравноосигурителните плащания от приходите и трансферите в НЗОК. Детайлно разгледана е структурата и начина на финансиране на НЗОК като основен монополист при финансиране на здравните услуги.

Третата глава е посветена на финансовия мениджмънт на здравните организации в контекста на пазарните отношения. Детайлно анализирани са данните от изследването на докторантката чрез анкетно проучване относно необходимостта от здравна реформа конкретно в болничната помощ. То е адресирано до три страни - управители на лечебни заведения, лекари и пациенти. Получените резултати дават възможност да се обобщят съответните изводи и препоръки само на база проучване сред управителите и пациентите. Данните са визуализирани с достатъчен на брой фигури, които способстват за по-доброто възприятие. Стигайки до отрицателната оценка на здравеопазването сред анкетиранияте, резултатите сочат крайната необходимост от реформа на здравеопазването като се изгради изцяло нова система в частта на болничната помощ. Като използва класически инструментариум за финансов анализ и данни от избрани лечебни заведения от Северозападния район авторката потвърждава хипотезата, че частните болници отчитат рекапитализация за разлика от държавните и общинските, които често търпят загуби.

В заключителната си част докторантката обобщава своите резултати, изводи и препоръки. Те ѝ дават възможността за потвърждаване на основната изследователска теза, заложена в началото на разработката. В края на всяка отделна глава авторката в стегнат стил обобщава най-важните изводи. Това способства в голяма степен за добрата организация и систематизация на дисертационния труд. Той се отличава с необходимата логична последователност. Разработката е представена в необходимия научен стил. Доказва компетентността и доброто практическо познаване проблемите на здравеопазването в България. Комбинацията от научната осведоменост и практическия опит на докторантката ѝ позволява да открие качествата на своя труд.

Кулминацията на своя труд докторантката ни представя в своя автореферат. Той е разработен в общ обем от 30 страници. Характеризира се с коректно и стегнато отражение на най-важните моменти и изводи от съдържанието на научното изследване. Изцяло отговаря на възприетите норми за съставяне и структуриране на автореферат, като съдържа всички необходими елементи. Това са актуалност, обект и предмет, теза, цел и задачи, методология на изследване, структура на разработката, насоки за бъдеща работа, справка за научните и научно-приложните приноси на дисертационния труд, списък с публикациите, справка за съответствие с националните изисквания, декларация за оригиналност.

Докторантката представя списък с общо 4 публикации, които са пряко свързани с тематиката на дисертацията. Тя е публикувала 2 студии, 1 статия и 1 научен доклад. Във всички докторант Ана Иванова е единствен автор. Това ѝ носи общо 50 от изискваните 30 точки съгласно ППЗРАСРБ.

III. Научни и научно-приложни приноси на дисертационния труд.

Представеният дисертационен труд представлява един завършен научен труд, в който систематично се постига поставената в началото цел на изследване. Той показва

способността на докторантката да проучва, анализира, интерпретира получените резултати, недостатъци и проблеми, като търси и насоки за тяхното преодоляване. Авторката дефинира шест приноса, които изцяло приемам, част от които са с научен, а други - с научно-приложен характер. Те са следните:

✓ изведени и обосновани са тенденции и проблеми, които потвърждават обществената актуалност на темата за належащата промяна в начина на финансиране на здравеопазването, реформа в правния статут на лечебните заведения за болнична помощ с цел подобряване в показателите за здравен статус на населението в България

✓ изведени са основните характеристики на моделите на финансиране в световен аспект и е приложен еволюционен анализ на модел, който се прилага за здравеопазване чрез здравно осигуряване в България. Очертани са предимствата и несъвършенствата, ограниченията и възможностите на конкретните модели. Аргументирани са положителните характеристики на всеки един модел и неговия обхват на приложение в различните държави, съобразно географска специфика, степента на развитие на пазарните отношения, история и политическо измерение във всяка една от тях

✓ проведен е регресионно-корелационен анализ на зависимостта на здравноосигурителните плащания от приходите и трансферите в НЗОК. При тестване за значимост по F-критерия на Фишер, с интервал на доверителност над 99%, се установява значимост от най-висок порядък с потвърдени резултати и чрез статистически анализ на данните на верижна база

✓ апробиран е инструмент за анкетно проучване, насочен към трите основни групи – управители на лечебни заведения, лекари и пациенти, с извеждане представителни данни от респондентите с вербално-графични модели в частта за лечебните заведения и за пациентите

✓ изведени са виждания относно необходимостта от цялостна реформа в сектора с цел повишаване ефективността на финансовите потоци в здравеопазването и постигане на социален резултат – по-добро здраве за всички и позитивен икономически ефект

✓ потвърдени са оценките за значителни диспропорции както по отношение на географско разположение, така и по отношение на собственост, където частните болници отчитат подобрени финансови показатели, а държавните областни и общинските – понасят загуби и натрупват дългове чрез емпирично изследване на данни от финансови отчети на селектирани лечебни заведения от Северозападния район за планиране

IV.Критични бележки, въпроси и препоръки по дисертационния труд.

Съвместната работа на докторантката с екипа на катедрата и най-вече с нейния научен ръководител са й позволили да разработи завършен дисертационен труд с практико-приложен характер, към който нямам съществени критични бележки. Той обогатява съществуващите знания, откроява актуални за съвременното общество проблеми и търси алтернативи за тяхното преодоляване. Положително впечатление правят зададените от самата авторка насоки за бъдеща работа. Добре би било да завърши своето изследване с разпространение на анкетите си и сред лекари и след това да продължи с останалите три насоки.

Бих искала на своята защита докторантката да изкаже своето мнение по следните въпроси:

1. Считате ли, че промяна в правния статут на лечебните заведения и отказът те да бъдат търговски дружества биха подпомогнали възможностите за тяхното финансиране?

2. Какво решение виждате за преодоляване проблемите на общинските болници на територията на РБ?

V. Обобщено заключение и становище.

В заключение бих могла да обобщя, че представеният за рецензия дисертационен труд на тема „Модели за финансиране на здравеопазването: ограничения и възможности“ притежава качествата на самостоятелно и завършено научно изследване. В последователния му ход авторката постига поставените си цели и задачи, аргументира тезата на изследване. Дисертацията съдържа приноси с научен и научно-приложен характер. Изцяло отговаря на изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за неговото приложение.

Това ми дава основание с убеденост да дам своята **положителна** оценка и да гласувам за присъждане на научната и образователна степен „доктор“ на Ана Борисова Иванова в професионално направление 3.8 Икономика, по научната специалност „Финанси, парично обръщение, кредит и застраховка“.

Дата: 26.02.2023

Рецензент:
(доц. д-р Н.Благоева)