

РЕЦЕНЗИЯ

от проф д-р Мариана Матеева Петрова

научна специалност: 3.8. Икономика

на дисертационен труд за присъждане на ОНС „доктор“ в Област на висше образование

3. Социални, стопански и правни науки Професионално направление 3.8. Икономика

докторска програма: „Финанси, застраховане и осигуряване“

Автор: Ангелчо Андоновски, докторант на самостоятелна подготовка във ВУЗФ

Тема: РОЛЯТА НА МАРКЕТИНГА В СЪЗДАВАНЕТО НА ФИНАНСОВИ РЕСУРСИ В ЗДРАВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Научен ръководител: проф. д-р Мариела Деливерска

1. Общо описание на представените материали

Рецензията е изготвена на основание на решение от Протокол №1/ 19.12.2024 от заседанието на научното жури, формирано със Заповед №696/16.12.2024 г. на Ректора на ВУЗФ проф. д.ю.н Борис Велчев.

Дисертационният труд е с обем от 213 страници, с основен текст 188 страници, структуриран е в увод, изложение в четири глави, заключение, научни приноси, използвана литература. Списъкът с информационни източници включва 123 източника, основно интернет източници.

Докторантът е приложил 3 публикации в две научни списания, издавани от Северна Македония.

2. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Маркетингът играе критична роля в здравните организации, като служи не само за привличане на пациенти, но и за изграждане на устойчиви финансови ресурси. Чрез ефективни маркетингови стратегии, здравните организации могат: да подобрят разпознаваемостта на марката си; да изградят доверие сред пациентите и общността; да привлекат нови източници на финансиране, като например партньорства, донори и проекти.

Съчетаването на традиционни маркетингови подходи и дигитални технологии (например онлайн реклама и социални мрежи) осигурява достъп до по-широка аудитория и увеличава възможностите за генериране на приходи.

В този контекст маркетингът не само подкрепя финансовата стабилност, но също така подпомага стратегическото развитие на здравната организация, като я позиционира като конкурентоспособна и иновативна структура. Това подчертава, че инвестициите в маркетинг са дългосрочен двигател на успех и устойчивост в сферата на здравеопазването. Чрез тези усилия се създават възможности за осигуряване на алтернативни източници на финансиране, които могат да подпомогнат иновациите, разширяването на услугите и устойчивостта на организацията.

Здравните грижи, базирани на стойности, свързват клиницистите с тяхната цел като лечители, подкрепят техния професионализъм и могат да бъдат мощен механизъм за противодействие на прегарянето на клиницистите. Критиците, които характеризират здравните грижи, базирани на стойности, като основа на модел на „промишлени здравни грижи“, изкривяват значението на термина стойност, тълкувайки го погрешно като

фокусиран върху разходите. Измерените здравни резултати демонстрират способността на клиницистите да постигат резултати с пациенти и семейства и да стимулират подобряване на резултатите, които са най-важни както за пациентите, така и за клиницистите. Тази вътрешна мотивация често липсва в системата на здравеопазването, където клиницистите са насочени да прекарват безброй часове в задачи, които не влияят на здравето на техните пациенти.

Тази актуалност и значимост води до формулиране на темата и целта на дисертационния труд.

Предмет на изследването е подобряването на здравните резултати на пациента спрямо разходите за грижа от заинтересованите страни в системата на здравеопазването, включително пациенти, доставчици, здравни планове, работодатели и правителствени организации.

Дефинирани са работни хипотези на дисертационното изследване-стр.10 и по-точно:

Основна хипотеза:

Базираното на стойността здравеопазване е път към постигане на амбициозните цели на „тройната цел“ на Института за подобряване на здравеопазването – подобряване на преживяването на грижите на пациентите, подобряване на здравето на населението и намаляване на разходите за здравеопазване на глава от населението – както и подобряване на клиничния опит, четвърта цел, предложена от други.

Първа специална хипотеза:

Подобренията в опита на пациентите и лекарите са описани по-горе. Здравето на населението се подобрява само когато здравните резултати на много индивиди се подобрят, което е фокусът на здравните грижи, базирани на ценности.

Втора специална хипотеза:

Разходите също се натрупват от грижите, предоставени на лицата. Чрез организиране на екипи, които да се грижат за лица със сходни нужди, подходът, основан на стойността, позволява експертност и ефикасност, вместо разпределение, за намаляване на разходите.

Трета специална хипотеза:

Подобряването на стойността на здравеопазването не е непостижим утопичен идеал. По целия свят организациите за предоставяне на здравни грижи - в различни настройки на плащане, с набор от регулаторни структури и много различни традиции в грижите - са демонстрирали драматично по-добри здравни резултати за пациентите, обикновено при по-ниски общи разходи.

Помощна хипотеза:

Общият неуспех на здравеопазването да се структурира около нуждите на пациентите обяснява неудобството и липсата на интегрирани услуги. Неуспехът да се структурира за това, което е обичайно и рутинно, също увеличава тежестта върху болногледачите, които твърде често трябва да импровизират, за да решат рутинни проблеми.

3. Познаване на проблема

След запознаване с труда, може да се направи изводът, че дисертантът **Ангелчо Андоновски** показва отлична подготовка по темата на дисертацията, което е важна предпоставка за едно професионално подготвено и проведено дисертационно изследване.

4. Методика на изследването

За всяка дисертация е важно да бъдат избран подходящ методически инструментариум, за да се обработи, обобщи и анализира събраната информация, с която да се докаже тезата на автора. Използваните подходи и методи в конкретния случай за постигане на целите на изследването са няколко типа-стр.11: исторически; анализ на съдържанието; сравнителен метод; статистически метод; синтез.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Основните раздели на дисертационния труд обхващат следните проблеми:

Глава Първа разглежда маркетинг на стойности и ангажиране на потребителите в здравеопазването. Маркетингът в здравеопазването е фокусиран върху привличането, превръщането и задържането на потребителите на здравни услуги чрез безпроблемно предоставяне на задоволително здравеопазване.

Докторантът правилно заключава, че маркетингът на стойности и ангажиране на потребителите са основни компоненти за успеха на съвременните здравни организации и трансформира здравеопазването, като поставя пациента в центъра на всички инициативи. Организациите, които приемат този подход, не само подобряват финансовата си устойчивост, но и допринасят за създаването на здравна система, основана на доверие, качество и дългосрочни резултати.

Основни изводи по първа глава са свързани с: 1) Преминаване към стойностно здравеопазване; 2. Ролята на персонализацията; 3. Технологии за ангажиране на потребителите; 4. Емоционална и етична свързаност; 5. Ангажиране чрез здравна грамотност; 6. Измерване на успеха

Глава Втора е свързана с разработване на маркетингова стратегия в здравеопазването, развивана от потребителите.

Разработването на маркетингови стратегии, които включват потребителите като активни участници, се разглежда като ключов фактор за устойчиво развитие в здравеопазването. Този подход не само повишава удовлетвореността и лоялността на пациентите, но и създава стойност чрез иновации, отразяващи реалните нужди и очаквания на потребителите. Здравните организации, които инвестират в потребителски ориентиран маркетинг, изграждат по-конкурентоспособни и социално отговорни модели на предоставяне на здравни услуги.

Основните изводи които прави докторанта са свързани с: 1. Центриране върху пациента; 2. Сегментация и персонализация; 3. Дигитална трансформация и технологии; 4. Създаване на общност; 5. Ко-креация на услуги; 6. Прозрачност и доверие.

Глава Трета е свързана с изготвяне на интегриран маркетингов план и програма в здравеопазването.

Правилно се анализира, че интегрираният маркетингов план и програма в здравеопазването е ключов процес за постигане на устойчивост, конкурентоспособност и удовлетворение на пациентите; те осигуряват структура и координация, които са необходими за посрещане на предизвикателствата на съвременната здравна индустрия.

Този подход съчетава стратегическо планиране, ефективна комуникация и координация между всички маркетингови канали, за да отговори на сложността и уникалните изисквания на здравния сектор.

Основните изводи в тази глава са свързани със: 1. Системен подход и координация; 2. Фокус върху стратегическите цели; 3. Данни и анализ; 4. Дигитализация и многоканална комуникация; 5. Мониторинг и адаптация; 6. Екипна работа и включване на заинтересованите страни.

В Глава Четвърта „**Постигане на потребителска стойност в здравеопазването**“ се дефинира понятието „клиентска стойност“.

Постигането на потребителска стойност в здравеопазването е фундаментален принцип, който определя ефективността, качеството и устойчивостта на здравните услуги. В основата му е разбирането, че стойността за потребителя не се ограничава само до медицинския резултат, а обхваща целия спектър от преживявания, свързани с грижата за здравето и

изисква съчетание от качествени услуги, прозрачност, персонализация и ефективно управление на ресурсите.

Основни изводи тук са свързани с: 1. Цялостен подход към стойността; 2. Персонализирана грижа; 3. Фокус върху здравните резултати; 4. Интегриране на технологии; 5. Намаляване на разходите без компромис с качеството; 6. Роля на пациентите в създаването на стойност.

6. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

След запознаване с дисертационния труд на **Ангелчо Андоновски** бих отбелязала, че приемам като цяло търсените и постигнати от докторанта научни и научно-приложни приноси, които формулирам в този вид:

1. Изследвани са методите за провеждане на политиката за прилагане на маркетинга в здравеопазването
2. Проведени са изследвания за подобряване на координацията и сътрудничеството между отделните сектори в здравеопазването и здравните организации.
3. Разработени са мерки за подобряване на използването на маркетинга като бизнес функция от дейността на здравните субекти.
4. Предлага се модел на система от мерки и дейности за успешното прилагане на маркетинга в здравните организации, както на ниво организации, така и на ниво здравна система.
5. Предложени са дейности за използване на маркетинга като инструмент и бизнес политика на здравните организации и здравната система.
6. Предложение за успешно управление на маркетинга в здравеопазването и в отделни здравни организации.
7. Предложение за подобряване на отделните инструменти за маркетинг в здравните организации и сред производителите на медицински услуги и продукти.
8. Предложени и разработени дейности за насърчаване на дейността на здравните организации с прилагане на маркетинга в здравеопазването.

7. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представените от докторант **Ангелчо Андоновски** три публикации коректно отразяват темата на дисертацията. Статиите са самостоятелно разработени и са в тясна връзка с темата на дисертационния труд и със задачите, които си е поставил авторът.

Публикациите на докторанта се отличават с разбиране на обсъжданата проблематика.

8. Преценка за изпълнение на минималните национални изисквания

Основавайки се на представените от кандидата документи по конкурса мога да направя обоснования извод, че **Ангелчо Андоновски** изпълнява напълно минималните национални изисквания според чл. 26, ал. 2, 3 и 5 на ЗРАСРБ за придобиване на образователната и научна степен „доктор“ в професионалното направление 3.8. Икономика.

9. Лично участие на докторанта

Представеният дисертационен труд на тема „Роля на маркетинга в създаването на финансови ресурси в здравните организации“ е добросъвестно осъществено научно-приложно изследване. Нямам основание за съмнения относно оригиналността на дисертационния труд и за личния принос на докторанта.

10. Автореферат

Авторефератът е в обем от 46 страници (36 без библиографията от 104 източника) и е изготвен съгласно изискванията на ЗРАС и ППЗРАС. Той коректно отразява логиката и последователността на дисертационния труд.

Показва уменията на докторант **Ангелчо Андоновски** да синтезира и обобщава, за да представи своите най-важни идеи и изводи.

Забелязват се определени неточности – посочени са 104, вместо 123 източника, както и 3 вместо 4 глави.

Не е обичайно в автореферата да се включи библиографията. Забелязва се и цитиране под черта, което в съвременните научни публикации е необичайно.

11. Критични забележки и препоръки

Дисертационния труд би спечелил от едно по-ясно дефиниране на предмета и обекта, както и по-ясно аргументация на изложените тези и постановки.

Не са ясно дефинирани и ограничителните условия в разработения дисертационен труд.

Подобен род научни изследвания предполага повече финансов и икономически анализ на данни, статистическа информация, сравнение и съпоставка, обобщения, модели и оригинални приноси в изследваната проблематика.

В съвременните научни публикации е неприемливо цитирането под черта.

Страниците в съдържанието не отговарят на тези в дисертацията.

Забележки мога да посоча и по отношение библиографията, като основно са използвани интернет източници. Липсват източници от научни списания, статии и студии, монографии, липсват и публикации от водещи учени с ИФ/ИР.

Почти всички от посочените източници са с непълно и неточно библиографско описание, липсват страници, не всички посочени източници са цитирани в текста (113/ 123)

Не мога да приема и посочването на учебниците като източник в научни изследвания като основна библиография, те са по-скоро учебна, а не научна литература.

Препоръчвам представяне на резултатите и в специализирани международни издания с ИФ/ИР, което ще позволи по-висока видимост на научните резултати и ще създаде условия за по-интензивна цитируемост.

Участието в международни научни конференции и преимуществено публикуване на английски език, ще доведе до по-голяма разпознаваемост в научните среди и популяризиране научните изследвания.

12. Лични впечатления

Не познавам лично докторанта. Нямаме съвместни публикации и разработки. Впечатленията ми са от дисертационния труд, автореферата и публикациите по дисертацията. Те показват че докторанта притежава задълбочена теоретична подготовка и доказана способност за самостоятелни научни изследвания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд **съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които отговарят на всички изисквания** на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и Правилника за прилагане на ЗРАСРБ. Представените материали и дисертационни резултати съответстват на специфичните изисквания на Правилника за приемане и обучение на докторанти във Висшето училище по застраховане и финанси.

Дисертационният труд показва, че докторантът **Ангелчо Андоновски** притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по Професионално направление 3.8. Икономика, като **демонстрира** качества и умения за самостоятелно провеждане на научни изследвания.

Поради гореизложеното, давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „доктор“** на **Ангелчо Андоновски** в Област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки; Професионално направление 3. 8. Икономика; докторска програма „Финанси, застраховане и осигуряване“.



05 януари 2025 г.

Рецензент:

проф.д-р Мариана Петрова