

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Елена Шипковенска, д.м.

върху дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен “доктор”

Професионално направление:	7.4 Обществено здраве
Автор:	Д-р Стела Денчева Стефанова
Форма на докторантурата:	Самостоятелна подготовка
Катедра:	«Общественоздравни науки», МУ- Плевен „ Лекарствена политика при контрола на ССЗ в България “
Научен ръководител:	Проф. Т.Веков, дмн

Общо представяне на процедурата

Съгласно Заповед на Ректора на МУ- Плевен 2713/ 15.10.2019г. съм определена като външен член на научното жури за защита на дисертационен труд на тема „ Лекарствена политика при контрола на ССЗ в България“ за придобиване на научната степен „доктор” в област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт ; Професионално направление: 7.4. Обществено здраве; Научна специалност: „ Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“, с кандидат Д-р Стела Денчева Стефанова , докторант на самостоятелна подготовка в Катедра „ «Общественоздравни науки» ”, Факултет „Обществено здраве“, МУ – Плевен.

Представеният комплект материали е в съответствие с изпълнена процедура от докторантката по дисертационен труд, съобразно Закона за развитие на академичния състав в Р.България и Правилника на МУ- Плевен за условията и реда за придобиване на научни степени.

Кратки данни за кариерно развитие и квалификации

Д-р Стела Денчева Стефанова завършва медицина във ВМИ-Плевен през 1996 г. Професионалният ѝ път започва като лекар Завеждащ СЗУ, а впоследствие и ординатор във вътрешно отделение на Общинска болница гр. П.Тръмбеш. През 1998г. се премества в МБАЛ, гр.Павликени и остава на работа до януари 2012г. От началото на 2012г. до сега тя

работи последователно като ординатор и управител в стационарните отделения на гр.В.Търново: СБАЛ по кардиология В.Търново, КМЦ- В.Търново и СБАЛПФЗ „Д-р Тейман“- В.Търново.

В периода 2000- 2008г. тя придобива 2 специалности: по вътрешни болести и по пневмология и фтизиатрия. От 2016 г. е магистър по „Обществено здраве и здравен мениджмънт“.

Д-р Стефанова е участвала в редица курсове за специализация и квалификация, като последните са свързани пряко с дейността ѝ като клиницист.

Посочила е различно ниво на владеене на 5 езика- руски, английски, немски, латински и френски.

Структура на дисертационния труд

Темата на дисертационния труд „Лекарствена политика при контрола на ССЗ в България“ е свързана с опита на докторанта в областта на профилактика и лечение на ССЗ.

Дисертационният труд съдържа 191 стандартни машинописни страници и е онагледен с 43 фигури и 66 таблици. Структуриран е по класически тип в три глави: Литературен обзор; Цел, задачи, методика и организация на проучването; Резултати от собствени проучвания и обсъждане; Изводи, предложения и препоръки.

Актуалност на дисертационния труд

През последните 30 години, разполагаме със съвременни ръководства за профилактика, диагностика, лечение и рехабилитация на сърдечносъдовите заболявания, изготвени от европейски и американски кардиологични дружества и асоциации. В тези препоръки са дефинирани приоритетите за насочено въздействие, рисковите групи, алгоритмите за профилактика и терапия и независимо от това, прилагането на препоръките в клиничната практика, не доведе до очакваното значително редуциране на смъртността от този клас болести особено в Източно-европейските страни. Този феномен е наречен от съвременните експерти в областта на клиничния мениджмънт като *guidelines gap*” или *„knowing/doing gap”*, т.е. *несъответствие между знание и действие*. Пречките за успешното изпълнение на Препоръките в клиничната практика, експертите виждат в три посоки:

1. *Неадекватната организация на здравната система.*
2. *Проблемите, свързани с качеството на предоставените цялостни грижи за пациента;*
3. *Ниската здравна грамотност на населението.*

Проблемът за България е по-сериозен, в сравнение с този в останалите европейски страни, защото допира от една страна до проблемите в здравеопазната ни система и

влошената здравна култура на населението, а от друга страна - до затрудненията свързани с ниското социално-икономическо развитие на страната и с неадекватната лекарствена политика - отделените публични разходи за лечение на сърдечно-съдовите заболявания са несъизмерими с тежестта на тези болести върху българското общество.

Всичко това определя актуалността и дисертабилността на представения труд.

Литературна и методична обезпеченост на труда

За обзора са използвани 220 източници, от които 145 на кирилица и 75 на латиница. Използваните литературни източници са във връзка с поставените дисертационни задачи. *Целта* на дисертацията е ясно дефинирана. Задачите, произтичащи от нея, обхващат в пълнота поставения проблем. За целите на проведеното проучване са използвани данни от НЗОК и Националния център по общественото здраве и анализи за периода 2011-2018 година. Подбрани са адекватни изследователски методи.

Основни резултати на дисертационния труд

Резултатите предоставят *аргументирани нови знания*, относно контрола на ССЗ, с акцент върху лекарствената политика. Проведено е първото всеобхватно изследване на болните, ползващи терапии с изразходваните за това средства и тяхното директно отражение върху обществото. От особен интерес са резултатите, показващи, че лекарствената политика по отношение на реинбурсираните средства за ССЗ води до *модифициране на нагласите и моделите на здравно поведение на лицата със ССЗ в посока самоограничаване и самолечение*. Установено е рязко възникващо намаление в броя болни, ползващи лечение за конкретно ССЗ / в периода 2014-2015г. общо 643 355 пациенти преустановяват терапия по отношение на четирите заболявания, които са с най-висока честота на разпространение - артериална хипертония, исхемична болест на сърцето, сърдечна недостатъчност и мозъчно-съдова болест. Анализът сочи, че тази картина е резултат от включването и отпадането на различни патогенетични медикаменти и включването на нови генерици у нас, което не води до намаляване на цената на терапията, а увеличава личните разходи на болните, влошава контрола на заболяването и *увеличава броя на починалите от същото заболяване*.

С изследването се потвърждава хипотезата, издигната от редица здравни експерти, че независимо от повишените средства, които се отделят в последните години в Републиканския бюджет за здравеопазване, *средствата не се насочват към политики по стратегически здравни приоритети, а акцентът в разходите на средствата е поставен върху спазване на финансови рамки*. От старта на здравно-осигурителната

система дейностите са се увеличили 3.5 пъти, лекарствопотреблението – 5 пъти, а недоволството на хората – в неброими пъти.

Д-р Стефанова *доказва, че възможностите за повлияване на негативните тенденции при сърдечно-съдовите заболявания не се използват.* По-голяма част от финансовия ресурс се разпределя за скъпоструващо болнично лечение, а остават малко средства за дейности в извънболничната помощ и за реимбурсиране на икономически по-ефективни лекарствени средства. Понастоящем се реимбурсират скъпи, непрепоръчвани терапии за Добра медицинска практика. За разлика от европейския лекарствен пазар, където проникването на ГМ е около 70%, в България генеричното проникване е много по-малко, с висок дял на използваните оригинални медикаменти. Проблемът в България е, че ценообразуването касае реимбурсната цена, която е много различна от търговската. Така населението влага все повече лични средства за заплащане на здравни услуги – много повече от вложения обществен ресурс. Липсва ефективен механизъм, който да повлиява разхода на лични средства, а регулациите в здравеопазването са насочени само към намаляване на публичните средства.

*Съществен момент от разработката е, че на базата на собствено проучване се мотивира необходимостта от оценка на ефикасността на лекарствените терапии, особено при приложение на скъпи медикаменти (каквито са комбинираните препарати). Препоръчва се изписване на по-евтино лечение с монопрепарати със същото съдържание и ефект и включване на нови индикации за реимбурсирани лекарствени средства, които понижават нивата на широко разпространените междинни сърдечно-съдови рискови фактори : Дислипидемии и Артериална хипертония. *Доказана е необходимост от комплексна лекарствена политика с ясни цели и приоритети*, особено за най-значимите хронични заболявания – сърдечно-съдовите.*

Представеният труд е изграден върху собствени проучвания и за това приносите биха могли да се оценят като *обогаляване на съществуващи научни знания, получаване на нови знания, с възможност за приложение в практиката.*

Автораферат

Авторафератът е изготвен в съответствие с изискванията за присъждане на образователната и научна степен “ДОКТОР” и синтезира съдържанието на дисертационната разработка.

Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 3 научни публикации, една от които е в чуждо списание.

Критични бележки и препоръки

Някои от анализите биха спечелили, ако обхващаха по-дълъг период от време, но явно такива са възможностите на сегашната база на статистически данни. Тези бележки не намаляват стойността на дисертационната разработка, а само илюстрират някои от недостатъците на системата за събиране на данни по проблема.

Имам препоръка към д-р Стефанова: след защитата да продължи изследванията в тази перспективна област като ги обогати с нови търсения на връзки между контрола на ССЗ, рисковия профил на населението и здравната култура.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Разработването на дисертационен труд има *два аспекта*: научен и образователен. По отношение на **първия**: трудът на д-р Стефанова представлява завършен научен продукт, който отговаря на изискванията заложи в Правилника на МУ- Плевен за развитие на академичния състав. Целта и задачите са формулирани ясно и коректно. Резултатите и обсъждането отговарят на темата. Предоставени са аргументирани нови знания, относно контрола на ССЗ, с предложения за по-адекватна терапия на ССЗ, които могат да намерят директно практическо приложение в лекарствената политика на страната.

По отношение на **втория аспект**: авторката показва добро познаване на проблема, изразено в богат литературен обзор и оценка на съвременната научна информация и конкретна научна дискусия на получените резултати. Тя е овладяла икономическите методи, документалния метод, както и методите от описателната и аналитична статистика.

Всичко това е основание за положителната ми оценка и призовавам й членовете на Научното жури също да гласуват **д-р Стела Денчева Стефанова** да придобие образователната и научна степен „доктор”.

София, 08.11.2019 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:


/Проф. д-р Е. Шипковенска, дм/