

## СТАНОВИЩЕ

за дисертационния труд на **Весела Кирилова Кръстева**, докторант към Катедра Стопанско управление в Стопански факултет на СУ „Св. Климент Охридски“ на тема **„ПРИВЛИЧАНЕ И ЗАДЪРЖАНЕ НА ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ И ГЕРМАНИЯ (ВЪЗМОЖЕН ЛИ Е ТРАНСФЕР НА РАБОТЕЩИ МЕХАНИЗМИ?)“** с научен ръководител проф. д. с. н. **Цветан Давидков**,

представен за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ в професионално направление 3.7. Администрация и управление,

от проф. д-р **Даниела Василева Сотирова**, Катедра Правни и хуманитарни науки, Стопански факултет, Технически университет – София, член на Научното жури на основание Заповед РД 38-693/13.12.2018 г. на Ректора на СУ „Св. Климент Охридски“

През декември 2018 г. получих окончателния вариант на дисертационния труд с горното заглавие, автореферат и копия от три публикации на В. Кръстева. От предоставените разработки, както и от автобиографията ѝ, личи стабилна подготовка, висока компетентност и опит в икономическите науки, специално – в счетоводство, финанси и международни икономически отношения.

Дисертацията е в общ обем от 206 стр., от които 181 стр. са основен текст (форматиран с по-големи пространства), след който следва едно приложение и списък на информационните източници. В разработката има 22 фигури и 40 таблици.

Темата в заглавието на тази докторска теза, неслучайно допълнено с въпрос, попада в центъра на болезнения „възел“ на *пазар, здраве и модерно здравеопазване* - повсеместно предизвикателство към социалното управление днес. Актуалността ѝ се подсилва от факта, че в подзаглавието се пита дали е възможен трансфер на работещи механизми от предполагаемо по-ефективна система в Европа към по-зле функциониращата сфера на здравеопазване у нас.

По-конкретно авторката се занимава с мобилността на работната сила в сектора отвъд националните граници. Тук са сплетени икономика на труда, държавна политика в образованието и в здравеопазването, регулиране на лекарския професионализъм и управление на човешките ресурси. Обмисленото очертаване на теоретичните параметри на подобен комплексен проблем, доброто познаване на изследванията и просветеното им интерпретиране, стриктното провеждане на собствено проучване, което да потвърди или обори заложените хипотези, са знаци за сериозна социолого-управленска разработка.

Весела Кръстева е направила стойностно проучване на точно формулирани взаимно обвързани въпроси. Тя е запозната с литературата по темата, публикувана у нас и в чужбина: цитирала е 154 литературни източника, от които 97 на български, 49 на немски и 8 на

английски език. Полезно е свободното владение на немски език и познаването на специализираните текстове по първоизточник. Докторантката се позовава практически на всички изследвания у нас за лекарска професия, желанието за реализация на лекарите извън страната, за мотивация, удовлетвореност и решимост за повторение на професионалния избор, правени в продължение на почти четири десетилетия между 1980 г. и 2017 г. Следователно, е видно, че *се познава много добре проблемът в хронология и детайли*. Достатъчен стимул за разработване на точно тази проблематика с традиции в проучванията у нас е *липсата на изследване конкретно върху български лекари в Германия*, в частност – на евентуални мерки за задържането им в България.

Намирам за стойностно това, че Кръстева е извлякла от изследванията въпросите, останали без отговори - какви са различните поколения лекари като очаквания и нагласи; как искат да се реализират мъжете и жените в тази престижна професия; каква е работната среда и как се подреждат причините за напускане; кога един лекар взема решение да практикува професията си у нас и/или в Германия; какво би накарало българските лекари да се върнат от там тук; как се възприемат прилагани в Германия практики за управление на човешките ресурси; дали има опити за задържане на служители в болничните организации; има ли разочарования сред нашите лекари, практикуващи в Германия... На много от тях в дисертацията се предлага директно или индиректно обяснение. *Постигната е основната цел* - да се установят факторите, пораждащи миграционни нагласи на лекарите в България и да се предложат механизми, които биха подпомогнали привличането и задържането им.

Работата има ясна структура - прецизно са формулирани хипотези (пет) и са предложени аргументи за верифицирането им (четири от тях се потвърждават от резултатите на прочуването); съдържанието е добре обмислено и детайлно формулирано (според мен на места – прекалено подробно, но без да е неуместно спрямо целите на изследването). Първата глава, озаглавена „*Пазар на труда - демографски тенденции, фактори и участници*“ в обем от около 120 страници има десетки подточни, в които не винаги уместно „съжителстват“ въпроси като мотивация, управление и финансиране на здравеопазването, професионален стрес, съсловни организации, видове болници, роля на ръководителя на здравното заведение и други конкретни измерения на здравеопазването и на лекарската професия.

Втората, същинска глава „*Какво привлича и задържа лекарите в България и Германия?*“ в обем от 49 страници е описание на методите и анализ на получените резултати от проведеното изследване. Текстът говори за коректно свършена и надлежно изчислена и описана работа по емпиричната част на докторската теза. Авторката е съумяла в значителна степен да обвърже теоретичното разглеждане на факторите в пазара на труда за лекари с емпирията, така че изследването ѝ да придобие цялостност и завършеност, а самите резултати да са полезни за институциите и индивидите, участващи в „гладния“ за лекари трудов пазар. В този смисъл разработката съдържа научно-приложни резултати, изведени от това проучване на 263 български лекари във възрастовия диапазон от 25 до 70 годишни, работещи в България и Германия.

От подробно описаните изводи, разгледани спрямо пол, държава, в която работят и други измерения, става ясно, че *българските лекари, практикуващи в Германия, са удовлетворени в по-голяма степен от колегите си в България* и изявяват по-малка склонност към напускане на работата си. Те ценят високо усилията да бъдат привлечени и задържани, включително - ролята на прекия си ръководител в този процес, както и условията за труд в болницата. В текста са открити трудностите при привличане и задържане на кадри и в двете европейски страни.

Четейки резултатите от прецизно обработения емпиричен анкетен материал, се сблъскваме с ефекта на потвърждаване на всекидневната реалност и правилността на предубеждението ни относно лекарския труд у нас и в Германия. Мисля, че фактори като развитието на новите медицински технологии, по-голямата ни грижа за здравето и сигурността, както и медийната публичност за всяка грешка в здравеопазването са довели до *нов тип информираност и възискателност към здравеопазването*. Тези фактори повишават очакванията ни за иновативност и на академичните изследвания на проблемите в сектора.

В. Кръстева е стигнала до извода, че *немският опит в областта на болничния мениджмънт* е добра основа за бъдещето развитие на дейностите по управление на човешките ресурси в здравните заведения у нас. Необходимо е, според нея, да се потърси възможност за трансфер на работещи механизми от Германия към България. Под трансфер на работещи механизми специално в привличането и задържането на служители тук се разбира процесът на споделяне на умения, знания, опит и конкретни практики сред заинтересованите лица, както и доразвиване на полезни идеи в съответното направление и контекст.

Резултатите от проведеното емпирично изследване показват, че лекарите в България оценяват положително прилаганите практики в Германия. Заслужава внимание изводът, че много от възможните инструменти и желани от лекарите механизми *не изискват големи финансови и дори административни ресурси* и промени. За преобладаваща част от предпочитаните от тях мерки за задържане на работното място, като *получаване на обратна връзка, въвеждане на индивидуална програма, повече самостоятелност в работата, даже и за постигането на баланс между работа и личен живот и провеждането на обучения*, не са нужни значителни парични средства. Осъществяването им зависи в голяма степен от желанието и нагласата на ръководителя. Затова *промените на равнище организационна култура, начин на общуване в колектива и въвеждане на устойчива тенденция към по-добра комуникация в организацията (болницата)* са изведени от докторантката на преден план. Отделни компоненти на заменен/променен болничен мениджмънт, според нея, биха довели до внедряване на горепосочените практики „от само себе си”.

Изтъква се значимостта на вслушване в нуждите и потребностите на лекарите-служители, което чисто психологически би ги накарало да се почувстват „значими” в професионалната си и организационни роли. Това би увеличило ангажираността и желанието им за справяне с проблеми в рисковото работно ежедневие. *Стилът на общуване в организацията* е основна потребност и очакване, изведен като извод в

проведеното проучване. По този път се аргументира тезата, че влагането в програми, свързани с промяна на организационната култура, а също и за продължаващо обучение за справяне с корупционни практики, би довело до повече ефективност в системата. Авторката правомерно подчертава, че увеличаването на мениджърския капацитет с оглед трансфера на работещи механизми е свързано предимно с промяна в самото мислене на ръководно ниво. То не изисква голям финансов ресурс. Същевременно би увеличило ефикасността и привлекателността на лекарската професия.

Подобни разсъждения-изводи-препоръки в дисертацията намирам за важни - на фона на почти вечното оплакване от недофинансиране има опасност да *неглижираме личностния потенциал и фактора култура*.

Приемам като адекватни подробно изписаните научни и научно-приложни приноси, пет на брой. Разбира се, възможно е и по-прецизно формулиране – например, *принос No 3* за „зависимостта между държавата на практикуване (България и Германия) и удовлетвореността, склонността за напускане... и степента на прилагане на мерки за привличане и задържане на лекари“ (стр. 181 от дисертацията) предизвиква въпроси. Докторантката е посочила перспективи за по-нататъшно задълбочено обмисляне на връзките в горната зависимост, които биха могли да се окажат по-сложни, разнопосочни и/или дори несъществуващи. Но това са само въпроси за последващи изследвания.

Добро впечатление правят в края на дисертацията препоръките – те са конкретни и подробни, като са адресирани към институции, съсловни организации и общности, както и към мотивирани индивиди, учещи медицина и преподаватели на бъдещи лекари. Тези препоръки на Кръстева са потвърждение за приложими резултати на докторска теза, завършваща с комплект от мерки за разработване на програми за привличане и задържане на лекарите, които *могат да послужат на заинтересовани участници в здравната ни политика*. Но и тук има абстрактно-пожелателни тези: например, едва ли са нужни мерки за работа сред младите хора за подсилване на привлекателността на лекарската професия; след като имаме най-много кандидат-студенти за медицинските университети, а най-ранният и траен професионален избор е *«да стана лекар»*.

По тематиката на дисертацията авторката има общо седем публикации. Запознах се с три от тях. Кръстева има две статии в сп. „*Здравна политика и мениджмънт*” -в бр.3, 2016 г. и бр. 3, 2017 г. От представеното ми копие на третия материал не е ясно в какъв сборник и кога е публикуван. Препоръчвам на докторантската да активизира публикационните си изяви при евентуално продължение на изследването си както във водещи списания на английски и немски език, така и у нас във форуми, четени от лекари и здравни специалисти.

Не познавам лично В. Кръстева, нито пък имам съвместни публикации с нея. Авторитетът на научния ръководител, катедрата и образователната институция дооформят положителното ми мнение за нея като автор на тази докторска теза.

Бих ѝ отправила *въпрос*, предизвикан от ключови думи в заглавието - „*трансфер на работещи механизми*“. Лекарите у нас, водещи специалисти в областта си, често предпочитат да работят сами, без да предават опыта си на млади колеги. Как ще коментира

това с оглед културните особености – български и германски - и преодоляването на бариерите в трансфера на професионална експертиза?

*В заключение* ще изтъкна, че докторантката е избрала специфична перспектива към социално-значима тема и се е справила успешно със задачата си, като е очертала теоретична рамка, провела е емпирично изследване и е анализирала резултатите от него, постигайки баланс между нормативно и емпирично. Весела Кръстева притежава задълбочени знания по темата и специалността си, като е демонстрирала способности за самостоятелно научно търсене. Оценката ми за дисертацията, автореферата и формулираните приноси в него е изцяло положителна. Трудът притежава необходимата новост, научно-приложна значимост и задълбоченост на докторска дисертация. Работата отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и на съответните правила и процедури на Софийски университет. Всичко това ми дава основания убедено да гласувам да се присъди на Весела Кирилова Кръстева образователната и научна степен „доктор” в професионално направление 3.7. Администрация и управление.

18. 01. 2019 г.

ЧЛЕН НА НАУЧНОТО ЖУРИ:



/проф. д-р Даниела Сотирова/