

МОДЕЛИРАНЕ И КОНТРОЛНИ МЕХАНИЗМИ И МЕРКИ В ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ПРИ ОСИГУРЯВАНЕ НА ЕФЕКТИВНА ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТИТЕ

Доц. д-р Ивелина Петкова

УНСС гр. София, катедра „Финансов контрол“

Резюме

Системата на здравеопазване в България през последните години следва сравнително устойчива тенденция, изразяваща се в запазване на болничните лечебни заведения в страната. Реформите в сектора, засегнаха чувствително предлагането на болнични услуги в специализираната медицинска помощ. Целта на настоящият доклад е да представи, структурата и организацията на лечебните заведения в страната през последните пет години, да акцентира на контролните механизми и мерки за предотвратяване и лекуване на последствията на пациенти с мозъчен инсулт и изведе насоки и предложения за подобряване на пациентската грижа за тях.

Ключови думи: контрол, лечебни заведения, грижа за пациента.

MODELING AND CONTROL MECHANISMS AND MEASURES IN MEDICAL FACILITIES IN PROVIDING EFFECTIVE PATIENT CARE

Assoc. prof. Ivelina Petkova

UNWE, Sofia, Department of "Financial Control"

Abstract:

The health care system in Bulgaria in recent years has followed a relatively stable trend, expressed in the preservation of hospital treatment facilities in the country. Reforms in the sector have significantly affected the provision of hospital services in specialized medical care. The purpose of this report is to present the structure and organization of medical facilities in the country over the past five years, to emphasize the control mechanisms and measures to prevent and treat the consequences of stroke patients, and to derive guidelines and proposals for improving patient care for them.

Key words: control, medical facilities, patient care

Въведение

Здравеопазването е един от основните и ключови фактори, определящи икономическото благосъстояние на населението. Средствата отделени за здравеопазване през последните години независимо, че нарастват значително, не могат да компенсират влошеният здравен статус на населението, поради необходимостта от изграждане на действащ и ефективен модел за грижа на пациентите, даващ равнопоставеност и функционалност на територията на страната.

Структура и организация на специализираната болнична медицинската помощ в България

Механизмите на финансиране в здравеопазването предопределят в голяма степен достъпността и грижата за пациентите. Осигуряването на болнична помощ в специализираните медицински заведения е в основата на осигуряването на адекватна грижа в българското здравеопазване. Специализираната болнична помощ се извършва в лечебни заведения разполагащи с необходимото оборудване и апаратура, в които лекари и извършват високоспециализирани дейности, свързани с диагностика и лечение на заболявания, които не могат да се извършват в условия на извънболнична помощ.

Обект на разглеждане в доклада е болничната помощ в страната, която е структурирана в лечебните заведения определени, като университетски болници, многопрофилни болници, специализирани болници, центрове за кожно-венерически заболявания, комплексни онкологични центрове, центрове за психично здраве.

По данни от НСИ, за последните пет години включващ периода 2018-2022 г. , се наблюдава сравнително стабилна тенденция в броя на лечебните заведения на територията на страната. Болничните заведения през 2018 г. са 322, като тенденцията от лек спад през 2019 на 319 бр. се задържа през 2021 и 2022 г. Този спад е ориентиран най-вече към намаляване на броя на многопрофилните болници. От 185 бр. през 2018 г. до 179 бр. през 2022г. Спада на броя на многопрофилните болници през изследваният петгодишен период на практика е компенсирани от макар и лек, но стабилен ръст на специализираните болнични заведения, като съответно от 137 бр. през 2018 г. , техният брой през 2022 г. нараства на 140 бр. Центровете за кожно венерически заболявания бележат обезпокояващ темп на намаляване, като през 2018 г. те са 5 броя, а в периода от 2019 г. до 2022 г. техният брой остава 3 броя за територията на цялата страна. За изследваният петгодишен период се наблюдава и още една твърде обезпокоителна тенденция ориентирана към липса на промяна в броя на комплексните онкологични

центрове в страната общо 7 броя за изследваният период и същата тенденция, която се очертава за центрите за психично здраве на общо 12 броя за страната.



Анализът на данни на НСИ, показва, че на територията на страната през последните пет години в структурно отношение не се наблюдава съществено изменение на лечебните заведения. Единствената промяна е в тяхната концентрация в големите градове, като София, Пловдив, Варна, което дава и съответните диспропорции при предлагането на болнична помощ на територията на страната и липса на достъп в по-отдалечените места.

Независимо от темпа на намаляване на населението на страната и застаряването на населението, броят на леглата в лечебните заведения се увеличава. По данни¹ на

¹ Здравеопазване 2023 г., изд. на Национален център по общественото здраве и анализи към Министерството на здравеопазването и НСИ, София 2024 г., стр. 8, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2023.pdf

Здравеопазване 2023 г. към 31 декември 2022 г. населението на България е 6 447 710 души. От населението на страната 4 746 710 души, или 73.6%, живеят в градовете, а 1 701 000 души, или 26.4% - в селата. По-голямата част от общия брой на населението са жени - 51.9%, или на 1 000 мъже се падат 1 080 жени. Броят на мъжете преобладава във възрастите до 53 години, а след тази възраст броят на жените превишава този на мъжете. Процесът на демографско остаряване на населението се задълбочава. В края на 2022 г. относителният дял на лицата на възраст над 65 години е 23.5%, като същевременно относителният дял на младото население от 0 до 17 години е 17.1%.



По данни на НСИ

Тенденцията, която се очертава е на постепенно и поетапно покачване на броя на леглата в лечебните заведения. На графиката по-долу тя е очертана ясно през периода 2018-2022 г.



По данни на НСИ

Броят на леглата в лечебните заведения се увеличава, най-вече в многопрофилните болници и специализираните, като броят на леглата в комплексните онкологични центрове и центрoвете за психично здраве се запазват на едно и също ниво.

Стандарта и качеството на живот през последните години, поставя страната ни на едно от първите места по заболяемост от сърдечно съдови и неврологични заболявания. Начинът на живот оказва съществено значение за проявата на редица заболявания. Според автори „Стилът на живот на хората е водещ критерий за поддържането на добър здравен статус, тъй като преобладаващата част от заболяванията и намалената трудоспособност се дължат на нездравословен начин на живот. Последните години пандемията от Covid-19 ясно онагледя връзката на здравния статус с риска от тежко протичане и висока смъртност. Петте най-често докладвани хронични заболявания, водещи до усложнения при пациенти със КОВИД-19 са: Хипертония, Сърдечно-съдови заболявания, Диабет, Затлъстяване, Хронични белодробни болести. От тези пет незаразни заболявания първите четири са пряко свързани с неправилно хранително поведение.“² В значителна част от многопрофилните лечебни заведения, смъртността при пациентите с мозъчен инсулт е висока поради липсата на своевременна грижа при лекуване на мозъчен инсулт.

² Божинова Н, Здравният статус на населението – фактор за националната сигурност при заплахата от пандемии, стр. 134, e-Journal VFU, брой 19, 2023г., Стр.132-138.
<https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%97%D0%94%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9D%D0%98%D0%AF%D0%A2%20%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%A2%D0%A3%D0%A1%20%D0%9D%D0%90.pdf>

Контролни механизми и мерки за предотвратяване и лекуване на последствията на пациенти с мозъчен инсулт

Въвеждането на адекватни и контролни механизми при спазване на изискванията на клиничните пътеки, както и индивидуалната и своевременна грижа е съществен и важен аспект при предотвратяване на тежките последствия и възстановяване на пациенти с мозъчен инсулт.

Въвеждането на подобен подход, в който са включени специалисти от различни звена, ефективната координация между тях се явява ключова предпоставка за успешното подобряване на пациентите с неврологични заболявания. Според Нели Божинова „Поради недостигът на време се оказва, че е огромно предизвикателството медицинския специалист и пациента да се придържат към многобройни сесии за консултиране. В тази връзка съвременните технологии, включително електронното здравеопазване (eHealth) и мобилното здравеопазване (mHealth), могат да помогнат на пациентите да бъдат ангажирани с целите си, когато вече са в домашни условия“³.

Според други автори⁴ са възможни въвеждането на различни модели, които осигуряват в страни от ЕС, успешна адаптация на пациенти с неврологични заболявания и подобряване съществено качеството им на живот. Според същите автори⁵, подобни успешни модели има във Великобритания, които са включени в национална рамка за грижи при пациенти с такъв вид заболявания. Същите биха могли да бъдат успешно адаптирани и в условията на страната ни. Документирането на процесите и успешното идентифициране на проблемите е съществен елемент по отношение на грижата за пациентите. Според автори⁶ „Всеки етап от процеса по производство/предоставяне на

³ Божинова Н, Дигитализацията при диетологичното консултиране, СТР.39, e-Journal VFU, БРОЙ 21, 2024г., .Стр.38-43,

[https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%94%D0%98%D0%93%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%9B%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF%D0%A2%D0%90%20%D0%9F%D0%A0%D0%98%20%D0%94%D0%98%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%9E%D0%A2%D0%9E%20%D0%9A%D0%9E%D0%9D%D0%A1%D0%A3%D0%9B%D0%A2%D0%98%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%95%20\(%D0%A3%D0%BD%D0%B8%D0%91%D0%98%D0%A2\).pdf](https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%94%D0%98%D0%93%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%9B%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF%D0%A2%D0%90%20%D0%9F%D0%A0%D0%98%20%D0%94%D0%98%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%9E%D0%A2%D0%9E%20%D0%9A%D0%9E%D0%9D%D0%A1%D0%A3%D0%9B%D0%A2%D0%98%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%95%20(%D0%A3%D0%BD%D0%B8%D0%91%D0%98%D0%A2).pdf)

⁴ Пътят на пациента при неврологични заболявания - координирана и интегрирана здравна грижа, Национален център по обществено здраве и анализи, изд. 2019 г. , стр.20- 28 https://www.researchgate.net/profile/Petko-Salchev/publication/332979938_PTAT_NA_PACIENTA_PRI_NEVROLOGICNI_ZABOLAVANIA_-_KOORDINIRANA_I_INTEGRIRANA_ZDRAVNA_GRIZA/links/5cd53e0aa6fdccc9dd9c945b/PTAT-NA-PACIENTA-PRI-NEVROLOGICNI-ZABOLAVANIA-KOORDINIRANA-I-INTEGRIRANA-ZDRAVNA-GRIZA.pdf

⁵ Виж, пак там.

⁶ Георгиев, Г., Станев, Г., Качеството като основен фактор за развитие на организацията, Пирински книжовни листи, Колеж по туризъм-Благоевград, Година XII, Брой XII, 2021 г., Издание на ЧВУ – „Колеж

услуга, се наблюдава, като резултатите се документират, за да може да се направи анализ и ако е необходимо – подобрене в проблемните етапи“. Тази рамка на цялостна и интегрирана грижа включва в себе си следните елементи:

✓ Анализ, оценка и планиране на необходимите потребностите от здравни и социални грижи при пациенти с неврологични заболявания. Предоставяне на необходимата информация за предприемане на мерки и съответно аргументирано вземане на решение от страна на близки и пациенти за грижите, лечението и подпомагане качеството на живот.

✓ Осигуряване на бърз достъп до специалисти невролози и специализирана апаратура, възможно най-близо до дома на пациента за поставяне на диагноза и предприемане на своевременно лечение.

✓ Бърза и своевременно хоспитализация в лечебно заведение разполагащи със специалисти и екипи и техника за реанимация и извършване на специализирани неврологични оценки и овладяване на състоянието

✓ Изготвяне на подходящ хранителен и възстановителен режим, съобразен с нуждите и състоянието на пациента.

„COVID-19 е оказал значително въздействие върху някои популации чрез променено хранително поведение. Въздействието на социалната изолация и блокирането върху хранителното поведение по време на пандемията COVID-19 не трябва да се подценява, тъй като вече е имало остри ефекти и вероятно ще доведе до дългосрочни вредни ефекти и върху здравето на населението. Лошият хранителен избор, подържан за продължителни периоди от време, ще има повишени плазмени рискови фактори за сърдечно-съдови заболявания, диабет и рак.“⁷ В тази връзка според изследователи „Отговорът към приема на функционални храни зависи от няколко фактора, включително генетика, физиологично състояние и състава на цялата диета“.⁸

по туризъм” – гр. Благоевград, стр. 46, https://cotur.bg/wp-content/uploads/2021/12/Pirinski_knijovni_listi_Dokladi_final_2021.pdf

⁷ Божинова Н, Възможности за реорганизация на службите по прехрана в болнични заведения в помощ на продоволствената сигурност, като част от Националната сигурност, стр. 127, e-Journal VFU, Брой 19, 2023г., Стр.125-131, <https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%92%D0%AA%D0%97%D0%9C%D0%9E%D0%96%D0%9D%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%98%20%D0%97%D0%90%20%D0%A0%D0%95%D0%9E%D0%A0%D0%93%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF.pdf>

⁸ Bojinova N., FUNCTIONAL FOODS IN FAVOR OF THE PREVENTION AND TREATMENT OF CARDIOVASCULAR DISEASES, p. 853, KNOWLEDGE – International Journal Vol.49.4, December, 2021, p. 853-857

✓ Своевременни рехабилитационни мерки и услуги, осигуряващи раздвижване и възстановяване на двигателната активност в засегнати области и части на пациента.

✓ Анализ и оценка на променящи се потребности на пациента и интегрирането му в подобни общности с оглед социализиране и адаптиране към предстоящите нужди и потребности.

✓ Осигурен постоянен достъп на пациентите, (живеещи сами у дома) с неврологични заболявания до широка гама от услуги – рехабилитация, консултации и подкрепа за да се увеличи тяхната автономия и независимост.

✓ Адаптиране на жилищни помещения и закупуване на помощно оборудване за приспособяване към новите промени на пациента свързани с неговото състояние.

✓ Предоставяне на възможности за търсене на нова работа и съответно обучение за преквалификация и достъп до други професии.

✓ Предоставяне на интегрирани социални, здравни, професионални грижи у дома на пациенти за които близки не биха могли да полагат грижи.

През последните години, контролът върху качеството на предлаганите услуги и интегрирането на уязвимите общности, следва да са обхванати от ясни и измерими индикатори за качество. Станев⁹ застъпва тезата, че „Тези организации, които предлагат услуги, следва да се подчиняват на критерии за определянето на качеството, които включват предимно ясно измерими показатели, съобразно вида на предлаганите услуги“.

Интегрираните грижи са подход, който изисква сериозна степен на сътрудничество и добра комуникация между здравни специалисти, лекари пациенти с неврологични заболявания. Моделът на грижа в областта на неврологията, отразява принципите на интегрирани грижи и включва лекари, медицински сестри, други здравни професионалисти и професионалисти от социалния сектор, пациенти, семейства и пациентски организации, които работят съвместно, за да подобрят състоянието на пациентите с неврологични заболявания. Подобен подход за комплексна грижа е застъпен от някои автори, като Станев¹⁰ които поддържат тезата, че чрез „Допълнителен и по-специфичен анализ се прави от една страна чрез преглед на средата, което включва

⁹ Георгиев, Г., Станев, Г., Качеството като основен фактор за развитие на организацията, Пирински книжовни листи, Колеж по туризъм-Благоевград, Година XII, Брой XII, 2021 г., Издание на ЧВУ – „Колеж по туризъм“ – гр. Благоевград, стр. 48, https://cotur.bg/wp-content/uploads/2021/12/Pirinski_knijovni_listi_Dokladi_final_2021.pdf

¹⁰ Георгиев, Г., Станев, Г., Човешкият капитал като фактор за преодоляване на кризи, Годишник на Колеж по туризъм-Благоевград, Том 2, 2023 г., Издателство на КТ-Благоевград, стр. 80, <https://cotur.bg/wp-content/uploads/2023/07/ГОДИШНИК-на-Колеж-по-туризъм---Благоевград-Том-2-2023.pdf>

изследване на тенденциите във външната среда, в сферата на дейност на съответната организация, а от друга – чрез функционален анализ, който изследва вътрешни фактори, които биха могли да повлияят на човешките ресурси“.

Според Чиликова подготовката и обучението на пациенти преживели мозъчен инсулт, в зависимост от състоянието им, или техните близки по време на болничния престой би спомогнало за възстановяване на самообслужването и независимостта в ежедневието, би подобрило качеството на живот и снизило разходите на семейството.¹¹

В тази връзка автори предлагат¹² модел на Координационен център за работа с пациенти и техните семейства, чиито основни дейности са насочени към индивидуалните потребности на пациентите преживели мозъчен инсулт, с цел възвръщане към самостоятелен живот и възстановяване в най-голяма степен.

Видове механизми за мониторинг и контрол на процесите при осигуряване на ефективна грижа за пациентите.

Важен и съществен момент се явяват мониторинговите визите, които по своя характер¹³ могат да бъдат:

✓ Процедури за предотвратяване на допускането на грешки. Те са документални по характер и се реализират чрез включване на специфични предварителни процедури, които се прилагат за всеки процес или действие.

✓ Процедури за откриване на допуснати грешки. Те са предназначени да открият и коригират грешки или нередности в планирани дейности.

Съществуват редица начини за класификация на контролните процедури те могат да бъдат определени най-общо, както следва:

- Управленски контролни процедури. Тези контроли включват надзор от страна на ръководството с възможност за откриване на допуснати грешки.

- Организационни контролни процедури. Те са свързани с организационната структура и могат да бъдат предназначени както за откриване, така и за предотвратяване на грешки. Обикновено те гарантират добре разписани отговорности, както и разграничаване на функциите по отделни длъжности.

¹¹ Чиликова П., С. Тончева „Проучване качеството на живот на близки на пациенти преживели инсулт” - Юбилейна научна конференция - Съвременни тенденции в здравните грижи – Сливен 2018, Варненски медицински форум, т. 7, 2018 прил. 4, ISBN 1314-8338

¹² Чиликова П. „Модел на координационен център за работа с пациенти, преживели мозъчен инсулт“, сп. Здравни грижи, бр. 2, 2022, ISSN 1312-2592

¹³ Петкова И, Европейски проекти, политики и нормативни регулации, изд. Форком 2015 г. ,стр. 66-69.

- Процедури, свързани с нивата на отговорност. Те имат за задача да предотвратяват допускането на грешки. Целта им е да спрат извършването на определено действие, ако то не е одобрено на съответното ниво. Процедурите са специфични по отношение на това, кой, какво може да одобрява, на обхвата на изискванията се преди одобрението проверки и на начина, по който те трябва да бъдат доказани. Според автори¹⁴ „Адекватната реакция на създадените извънредни за организацията ситуации от всякакъв тип, са ключови за преодоляване на трудностите, пред които се изправя за кратък или по-дълъг период от време“.

- Операционни контролни процедури. При тези процедури чрез последователни проверки се установява точността на изпълнението на отделните фази на определен процес – изследвания, назначаване на нови такива.

- Процедури за физически контрол. Тези процедури са предназначени да предотвратят допускането на грешки и включват контрол върху достъпа до пациенти посредством прости физически мерки, с цел установяване на фактическото състояние и съпоставяне с изискваното.

Използването на информационни технологии, при управлението на организациите, и залагане на определени показатели за контрол, са не просто необходимост, а неразделна част от дигитализацията на организациите. Не само бъдещето, но и настоящото развитие на икономическите субекти е подчинено на компютъризацията и новите технологии. В тази връзка, автори¹⁵ считат за необходимо „Създаването на подходящи условия за въвеждане на технологични иновации и задаването на стандарти, целящи повишаване на ефективността при използване на ресурси, чрез модернизиране, автоматизиране и цифровизиране на икономиката, следва да се определи като приоритет на управлението на държавата, без оглед на политически или друг вид пристрастия“.

Контролната дейност е съществена част от реализирането на управленска отговорност. Прилагането на контролни процедури е значително по-ефективно при използването на различни специализирани и/или общодостъпни софтуерни продукти.

¹⁴ Георгиев, Г., Станев, Г., Човешкият капитал като фактор за преодоляване на кризи, Годишник на Колеж по туризъм-Благоевград, Том 2, 2023 г., Издателство на КТ-Благоевград, стр. 84, <https://cotur.bg/wp-content/uploads/2023/07/ГОДИШНИК-на-Колеж-по-туризъм---Благоевград-Том-2-2023.pdf>

¹⁵ Станев, Г., Успешното управление на организациите, чрез изграждане на система за определяне на качеството на обществените поръчки, Седемнадесета международна научна конференция-Цифровата трансформация – бизнес, образование, наука, Международно висше бизнес училище-Ботевград, Издателство на МВБУ – 2020 г., стр. 298

Според изследователи¹⁶ в областта на контрола, „Управлението на информацията в днешно време е част от успешното управление на организациите от частния и публичния сектор. Чрез въвежданите в компютрите данни, е възможно получаване на информация, която да бъде адекватна на определена моментна икономическа ситуация или относно бъдещи намерения за организационно развитие. Данните, като първичен източник на информация за анализ, е необходимо да са коректно подбрани, своевременно въведени в системата и прецизно обработени“.

Заклучение:

Въвеждането на ефективни контролни механизми при управление на процесите свързани с грижата за пациенти, в голяма степен позволява подобряване на условията и качеството на живот на тези уязвими групи. От друга страна за да бъдат идентифицирани и индивидуалните потребности с прилагането на необходимата грижа, внимание и компетентност, се налага усилията да бъдат координирани или в зависимост от сложността "интегрирани" чрез мониторингови механизми, на различни нива.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

1. Божинова Н, Здравният статус на населението – фактор за националната сигурност при заплахата от пандемии, стр. 134, e-Journal VFU, брой 19, 2023г., стр.132 - 138,

<https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%97%D0%94%D0%A0%D0%90%D0%92%D0%9D%D0%98%D0%AF%D0%A2%20%D0%A1%D0%A2%D0%90%D0%A2%D0%A3%D0%A1%20%D0%9D%D0%90.pdf>

2. Божинова Н, Дигитализацията при диетологичното консултиране, СТР.39, e-Journal VFU, БРОЙ 21, 2024г., стр.38-43,

<https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%94%D0%98%D0%93%D0%98%D0%A2%D0%90%D0%9B%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF%D0%A2%D0%90%20%D0%9F%D0%A0%D0%98%20%D0%94%D0%98%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%98%D0%A7%D0%9D%D0%9E>

¹⁶ Станев, Г., Успешното управление на организациите, чрез изграждане на система за определяне на качеството на обществените поръчки, Седемнадесета международна научна конференция-Цифровата трансформация – бизнес, образование, наука, Международно висше бизнес училище-Ботевград, Издателство на МВБУ – 2020 г., стр. 302

%D0%A2%D0%9E%20%D0%9A%D0%9E%D0%9D%D0%A1%D0%A3%D0%9B%D0%A2%D0%98%D0%A0%D0%90%D0%9D%D0%95%20(%D0%A3%D0%BD%D0%B8%D0%91%D0%98%D0%A2).pdf

3. Божинова Н, Възможности за реорганизация на службите по прехрана в болнични заведения в помощ на продоволствената сигурност, като част от Националната сигурност, стр. 127, е-Journal VFU, Брой 19, 2023г., Стр.125-131, <https://ejournal.vfu.bg/pdfs/%D0%9D%D0%B5%D0%BB%D0%B8%20%D0%91%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0,%20%D0%92%D0%AA%D0%97%D0%9C%D0%9E%D0%96%D0%9D%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%98%20%D0%97%D0%90%20%D0%A0%D0%95%D0%9E%D0%A0%D0%93%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%97%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%AF.pdf>

4. Bojinova N., FUNCTIONAL FOODS IN FAVOR OF THE PREVENTION AND TREATMENT OF CARDIOVASCULAR DISEASES, p. 853, KNOWLEDGE – International Journal Vol.49.4, December, 2021, p. 853-857

5. Георгиев, Г., Станев, Г., Качеството като основен фактор за развитие на организацията, Пирински книжовни листи, Колеж по туризъм-Благоевград, Година XII, Брой XII, 2021 г., Издание на ЧВУ – „Колеж по туризъм” – гр. Благоевград, стр. 46, https://cotur.bg/wp-content/uploads/2021/12/Pirinski_knijovni_listi_Dokladi_final_2021.pdf

6. Георгиев, Г., Станев, Г., Качеството като основен фактор за развитие на организацията, Пирински книжовни листи, Колеж по туризъм-Благоевград, Година XII, Брой XII, 2021 г., Издание на ЧВУ – „Колеж по туризъм” – гр. Благоевград, стр. 48, https://cotur.bg/wp-content/uploads/2021/12/Pirinski_knijovni_listi_Dokladi_final_2021.pdf

7. Георгиев, Г., Станев, Г., Човешкият капитал като фактор за преодоляване на кризи, Годишник на Колеж по туризъм-Благоевград, Том 2, 2023 г., Издателство на КТ-Благоевград, стр. 80, <https://cotur.bg/wp-content/uploads/2023/07/ГОДИШНИК-на-Колеж-по-туризъм---Благоевград-Том-2-2023.pdf>

8. Георгиев, Г., Станев, Г., Човешкият капитал като фактор за преодоляване на кризи, Годишник на Колеж по туризъм-Благоевград, Том 2, 2023 г., Издателство на КТ-Благоевград, стр. 84, <https://cotur.bg/wp-content/uploads/2023/07/ГОДИШНИК-на-Колеж-по-туризъм---Благоевград-Том-2-2023.pdf>

9. Здравеопазване 2023 г., изд. на Национален център по обществено здраве и анализи към Министерството на здравеопазването и НСИ, София 2024 г., стр. 8, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2023.pdf

10. Петкова И, Европейски проекти, политики и нормативни регулации, изд. Форком 2015 г. ,стр. 66-69.

11. Станев, Г., Успешното управление на организациите, чрез изграждане на система за определяне на качеството на обществените поръчки, Седемнадесета международна научна конференция-Цифровата трансформация – бизнес, образование, наука, Международно висше бизнес училище-Ботевград, Издателство на МВБУ – 2020 г., стр. 298

12. Станев, Г., Успешното управление на организациите, чрез изграждане на система за определяне на качеството на обществените поръчки, Седемнадесета международна научна конференция-Цифровата трансформация – бизнес, образование, наука, Международно висше бизнес училище-Ботевград, Издателство на МВБУ – 2020 г., стр. 302

13. Пътят на пациента при неврологични заболявания - координирана и интегрирана здравна грижа, Национален център по обществено здраве и анализи, изд. 2019 г. , стр.20- 28, [.https://www.researchgate.net/profile/Petko-Salchev/publication/332979938_PTAT_NA_PACIENTA_PRI_NEVROLOGICNI_ZABOLAVANIA_KOORDINIRANA_I_INTEGRIRANA_ZDRAVNA_GRIZA/links/5cd53e0aa6fdcc9dd9c945b/PTAT-NA-PACIENTA-PRI-NEVROLOGICNI-ZABOLAVANIA-KOORDINIRANA-I-INTEGRIRANA-ZDRAVNA-GRIZA.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Petko-Salchev/publication/332979938_PTAT_NA_PACIENTA_PRI_NEVROLOGICNI_ZABOLAVANIA_KOORDINIRANA_I_INTEGRIRANA_ZDRAVNA_GRIZA/links/5cd53e0aa6fdcc9dd9c945b/PTAT-NA-PACIENTA-PRI-NEVROLOGICNI-ZABOLAVANIA-KOORDINIRANA-I-INTEGRIRANA-ZDRAVNA-GRIZA.pdf)

14. Чиликова П., С. Тончева „Проучване качеството на живот на близки на пациенти преживели инсулт” - Юбилейна научна конференция - Съвременни тенденции в здравните грижи – Сливен 2018, Варненски медицински форум, т. 7, 2018 прил. 4, ISBN 1314-8338

15. Чиликова П. „Модел на координационен център за работа с пациенти, преживели мозъчен инсулт“, сп. Здравни грижи, бр. 2, 2022, ISSN 1312-2592