

# **ВЪНШНА СРЕДА И КОНТРОЛНИ МЕХАНИЗМИ ЗА ФУНКЦИОНИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ**

**Доц. д-р Ивелина Петкова**

**УНСС гр. София, катедра „Финансов контрол“**

## ***Резюме***

*Стратегическият подход ориентиран към въвеждане на контролни механизми за функциониране на лечебните заведения, изисква периодичен анализ на средата и идентифициране на ключовите предизвикателства. Целта на настоящият доклад е да представи условията в които се регистрират и работят лечебните заведения, като откроява стратегически проблеми и дава насоки за подобряване на дейността им в съответствие с действащата нормативна уредба и стратегическите насоки в сектора на здравеопазването.*

**Ключови думи:** *контролни механизми, лечебни заведения, стратегически подход*

## **EXTERNAL ENVIRONMENT AND CONTROL MECHANISMS FOR FUNCTIONING OF HOSPITALS**

**Assoc. prof. Ivelina Petkova**

**UNWE, Sofia, Department of "Financial Control"**

## ***Abstract***

*The strategic approach oriented to the introduction of control mechanisms for the functioning of medical facilities requires periodic analysis of the environment and identification of key challenges. The purpose of this report is to present the conditions under which medical institutions are registered and operate, highlighting strategic problems and providing guidelines for improving their activities in accordance with the current regulations and strategic guidelines in the healthcare sector.*

**Key words:** *control mechanisms, medical facilities, strategic approach*

## **Въведение**

Здравеопазването и предоставянето на специализирана болнична помощ в България през последните години, търпи сериозни трансформации във връзка с провежданите политики на национално ниво. Неравномерното разпределение на лечебните заведения в страната и тяхната специализация предопределят редица въпроси свързани с достъпа до качествено и своевременно обслужване.

### **Промяна на модела на управление на болничните заведения**

Тенденцията в световен мащаб за превръщане на болниците в самостоятелни организации, работещи в пазарни условия застигна и страната ни. През 2019 г. се приема Закона за публичните предприятия, където с множество дебати и промени, лечебните заведения предоставящи болнична помощ попадат в обхвата на закона.

С промените в Закона за публичните предприятия през 2019 г. с цел въвеждане на прозрачност в управлението на държавните търговски дружества и предприятия, страната ни изпълнява ангажименти във връзка с доклади и препоръки на Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР). Промяната в статута, управлението и финансирането на лечебните заведения по Закона за публичните предприятия цели не само прозрачност, но и ефективно управление.

Стремежът към постигане на устойчиво развитие е сред основните фактори, които ще подобрят обслужването в сферата на здравеопазването. В тази посока е и тезата на Станев<sup>1</sup>, според когото „устойчивото развитие на съществуващата система следва да се разглежда като изменение на състоянието ѝ във времето, като неотклонно преминаване от едно по-ниско към друго – по-високо равнище“. Част от тези промени са и във връзка с условията за приемане на страната ни в чакалня за еврозоната (ERM 2).

Съгласно ЗЛЗ лечебните заведения се създават по Търговския закон или по Закона за кооперациите, както и като дружества по законодателството на държава - членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство. С приетия закон за публичните предприятия през 2019 г. са направени и съответните изменения в Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) в съответствие със Закона за публичните предприятия (ЗПП) по отношение на изискванията за избиране и назначаване на членове на органите за управление и контрол на държавните и общински лечебни заведения, както и на изискванията за предсрочното

---

<sup>1</sup> Георгиев, Г., Станев, Г., Необходимостта от повишаване на качеството за устойчиво развитие на алтернативния туризъм, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 96, Брой 5, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)

прекратяване на договора. Променени са разпоредбите от Закона за публичните предприятия, като публични предприятия са търговските дружества с над 50 на сто държавно или общинско участие в капитала, или в които държавата/общината по друг начин упражнява контрол, притежавайки висок дял или акции. Тези промени поставят лечебните заведения, собственост на държавата или общините, в обхвата на публичните предприятия и съответно закона. След приемане на ЗПП съществуват известни противоречия между ЗЛЗ и ЗПП. Динамиката в нормативната уредба свързана с лечебните заведения и Закона за публичните предприятия, налага няколкократно промени отнасящи се до управителните органи, като отпадат забрани:

- Лица, работещи по трудов договор или по служебно правоотношение, да бъдат управители и изпълнителни членове на съветите на директорите и на управителните съвети. За да заемат такава длъжност, лицата трябва да прекратят досегашната си дейност по трудово или служебно правоотношение.

- Създава се предпоставка управител/изпълнителен директор на държавно или общинско лечебно заведение да бъде лишен от възможността да упражнява преподавателска дейност, тъй като Законът за лечебните заведения предвижда работещите в лечебните заведения, придобили качеството на университетска болница, да могат да сключат допълнителен трудов договор за осъществяване на преподавателска дейност във висшето училище за определен срок. Причината за това е че липсата на хармонизация между действащите разпоредби на Закона за публичните предприятия и Закона за лечебните заведения. От друга страна, съгласно разпоредбите от Закона за развитието на академичния състав в Република България, академична длъжност ("асистент", "главен асистент", "доцент" и "професор") се заема по трудово правоотношение. От друга страна изпълнителните директори на университетските болници преподават в съответните медицински университети, поради което и измененията в ЗПП дава възможността им да участват в обучението на студенти, докторанти и специализанти в областта на медицината, като са равнопоставени спрямо останалите лекари, работещи в болниците по трудово правоотношение.

Измененията на ЗПП са ориентирани в посока ефективно управление на лечебните заведения и съответно се цели да се създаде яснота относно приложимата правна норма по отношение на броя на членовете на съвета на директорите на държавните лечебни заведения за болнична помощ, които са определени, като "големи" публични предприятия по смисъла на Закона за публичните предприятия.

Противоречията в двата закона ЗПП и ЗЛЗ в голяма степен до извършените промени, водят до определени сътресения свързани с управлението и дейността на лечебните заведения. В ЗПП съветите на директорите и надзорните съвети на публичните предприятия, категоризирани като "големи" се състоят най-малко от петима членове, а съгласно Закона за лечебните заведения съветът на директорите на държавните лечебни заведения за болнична помощ се състои от трима членове.

Промените в ЗПП през 2021 г. запазват изискването съветите на директорите на държавните лечебни заведения за болнична помощ да се състои от трима членове, независимо дали лечебното заведение попада в категорията "големи" публични предприятия. Целта е да се гарантира оперативна гъвкавост при вземането на управленски решения и да се създаде възможност за реализиране на икономии от средства за възнаграждения на управителните органи на лечебните заведения.

### **Предизвикателствата пред болничните лечебни заведения и Националната здравна карта**

Политиката в областта на болничната помощ в голяма степен се определя от Стратегическите документи на национално, ниво, като един от определящите е Националната здравна карта. Първата Национална здравна карта е приета с Решение № 688 на МС от 4.11.1999 г. През годините, изменения по същество и в структурно отношение почти не са извършвани за утвърждаване на Национална здравна карта на Република България. Чрез нея се определят и планират на териториален принцип потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ и се осъществява националната здравна политика. Национална здравна карта има за цел да представи структурата на здравната мрежа и да се адаптира към потребностите на населението, гарантирайки на всеки български гражданин равнопоставен достъп до здравни услуги. Чрез нея е определена нуждата от лекари, лекари по дентална медицина и специалистите от професионално направление „Здравни грижи“ в извънболничната медицинска помощ. Съществен и важен момент са определените потребностите от легла за болнично лечение, медицинските дейности по видове и нива на компетентност за всички области, както и необходимите високотехнологична медицинска апаратура и високотехнологични методи за диагностика и лечение.

Националната здравна карта следва да гарантира важен и съществен момент за населението, който е въз основа на планираните потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ се конструира структурата на здравната мрежа и съответно се планира ефективно използване на ресурсите. Основата

върху, която се разработва Националната здравна карта са областните здравни карти, като за изготвянето ѝ е създадена национална комисия. За разработването на областните и Националната здравна карта са използвани показатели за осигуреност на населението с медицински специалисти и болнични ресурси.

Към настоящият момент се изготвя нова Национална здравна карта /НЗК/, като с решение на МС е наложен мораториум върху разкриването на нови лечебни заведения комплексни онкологични центрове и разрешаването на нови медицински дейности. Към настоящият момент е в сила Националната здравна карта (НЗК), утвърдена с Решение № 361 на Министерския съвет от 29 май 2018 година. Законът за лечебните заведения предвижда НЗК да се актуализира при необходимост, като актуализация на действащата от 2018 година НЗК не е извършвана.

Според Божинова „В днешно време предизвикателствата и фундаменталните промени в доставката на здравните услуги са значителни. Повечето от тези предизвикателства са универсални за всички страни в сферата на здравеопазването и тези, които оказват най-голямо влияние върху системата са нарастващото търсене на здравни и социални услуги, поради нарастването на делът на възрастните хора, които се нуждаят от грижи, нарастващите очаквания на гражданите за намаляване на неравенствата, достъп до услуги с гарантирано качество и основани на доказателства грижи, сложността на грижите за хора с остри и хронични заболявания, изискването за ограничаване на разходите за здравеопазване и за оптимизиране на използването на ресурсите, като същевременно осигурява възможно най-доброто здравеопазване при ограничени бюджетни условия, нарастващата мобилност на пациентите, очевидната необходимост от управление на огромните количества здравна информация, които трябва да бъдат достъпни своевременно, на различни места, в точката на нужда за клинични, административни и други цели“.<sup>2</sup>

Един от основните мотиви за приемане на нова НЗК е промяната в здравно-демографския профил на страната и в здравната система. Потребностите на населението от достъпна болнична медицинска помощ са определят в НЗК въз основа на данните за

---

<sup>2</sup> Божинова Н, Дигитализацията при диетологичното консултиране, стр. 38, 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)

здравно-демографския профил на населението и дейността на лечебните заведения за болнична помощ, включително хоспитализираната заболяемост. Липсата на нормативно задължение за актуализиране на НЗК при значими промени в здравно-демографския профил на населението или на структурата на болничната мрежа съответно води до използването на неточни данни при процедурите по регистрация/издаване на разрешения за лечебните заведения стъпващи основно върху идентифициране, анали и оценка на съответните потребности разписани в НЗК.

Неактуалните данни съответно водят със себе си рискове от неправилно определяне на потребностите на населението, което от своя страна оказва негативно влияние върху планирането и ефективното разходване на публичните средства за здравеопазване и върху планиране на бъдещи дейности и инвестиции от страна на лечебните заведения за болнична помощ.

На следващо място от съществено значение е внедряването на високоспециализирани медицински дейности, свързани с въвеждане на технологии и апаратура за диагностика и лечение. Изграждането на съвременни медицински лечебни заведения, свързани най-вече с електронизация, намират сериозен принос в ефективността при лечение на редица заболявания. От друга страна НЗК следва да осигурява достъп на населението до тях и същевременно да гарантира диагностика и лечение с най-съвременни методи, които са по-щадящи, прецизни и резултативни. В тази връзка изследователи акцентират на ключови моменти при идентифициране на необходимостта от грижи от последните години в сектора здравеопазване. „Последната здравна криза показва недостатъчна подготовка за обезпечаване на дълготрайни кризи, особено що се отнася до възрастните и хората в неравностойно положение.“<sup>3</sup>

### **Насоки и предложения за подобряване на средата в която функционират лечебните заведения**

Изготвените стратегически документи в голяма степен гарантират условията за функциониране на лечебните заведения, но в дискуссионните аспекти свързани с ефективността на управлението им се измества фокуса от грижата за пациента.

---

<sup>3</sup> Божинова Н, Възможности за реорганизация на службите по прехрана в болнични заведения в помощ на продоволствената сигурност, като част от националната сигурност, стр. 125, e-Journal VFU, бр. 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>

На следващо място идва и отговорността на държавата по отношение на създаването на правила и прилагането на принципи в съответната сфера на общественоекономическия живот. Според Станев<sup>4</sup>, „Развитието на икономиката на страната е в пряка зависимост от нивото на компетентност, професионалната подготвеност и организацията на работа на служителите в държавната и общинската администрация. Не рядко, бюрократичните процедури и недостатъчната професионална подготовка на служителите в държавната администрация са причина за налагане на глоби и имуществени санкции на отговорни служители и администрации от страна на контролните органи“.

Ключов момент е да се направи обстоен анализ на заболяемостта на населението на страната. През последните години се наблюдава ясна тенденция България да бъде на едно от първите места в ЕС по редица заболявания. „Сърдечно-съдовите заболявания заемат едно от първите места сред заболяванията в световен мащаб. Те са и една от основните причини за смъртност от хронични незаразни болести. През последното десетилетие търсенето на храни и напитки, които подобряват или облагодетелстват здравето се е увеличило в много части от света, наред с нарастващите разходи за здравеопазване, увеличаване на продължителността на живота и желание за по-високо качество на живот“.<sup>5</sup>Превенцията и диагностиката на този тип заболявания, следва да добре застъпена в доболничната помощ, а осигуряването на ефективна грижа в болничната помощ следва да е гаранция за здравият статус на населението. Престоят в болнични заведения не гарантира възстановяването на пациентите. „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“.<sup>6</sup>

От друга страна спазването на специален режим на живот и хранене се оказва сериозно предизвикателство за много от тях във възстановителния период.

В тази връзка следва да се предприемат мерки на няколко нива:

---

<sup>4</sup> Станев, Г., Роля на институциите в общественоекономическия живот, Национална научна конференция „Перспективи и предизвикателства пред съвременното управление“, 2015 г., стр. 299, Издателство на УНСС

<sup>5</sup>Божинова Н., Functional Foods in Favor of the Prevention and Treatment of Cardiovascular Diseases, Knowledge – International Journal Vol.49.4, December, 2021, p. 853,p. 853-857

<sup>6</sup> Божинова Н.,Здравният статус на населението – фактор за националната сигурност при заплахата от пандемии, e-journal vfu, брой 19, 2023г., стр.134, 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>

### На стратегическо ниво:

- ✓ Промени в ЗПП и ЗЛЗ за своевременна актуализация на Националната здравна карта, като регламентацията следва да е на законово ниво, а не чрез методика.
- ✓ Промени в нормативната уредба, с която да бъде регламентиран облекчен административен режим и функции и се установи ясен ред с разписани процедури за издаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност.
- ✓ Въвеждане на действащ механизъм за индикации и оценка на дейността на лечебните заведения по отношение на ефективност, ефикасност и качество и надеждност. Качеството, като допирна точка между търсене и предлагане, е в основата на желанието да се привлекат повече пациенти. Въвеждането на богат набор от услуги и повишаване на качеството на вече предлаганите такива, кара пациентите да се насочат към места, в които ще се чувстват специални, където биха отишли отново.

Именно в тази посока е и тезата на Станев<sup>7</sup> - „Стремежът на висшето ръководство на организациите не следва да спира при постигане на набелязаното качество, а следва да се насочи към надхвърляне на това ниво. Клиентите бързо свикват с полученото ниво на качество и започват да искат надграждане и предоставяне на нещо повече. Именно по тази причина ръководството трябва да се стреми към постоянно усъвършенстване, което да доведе до надхвърляне на очакванията на клиентите“.

### На регионално ниво:

- ✓ Навременна диагностика, която да включва различни специалисти от съответните области притежаващи необходимите знания и умения за класификация и систематизиране на симптомите, скали за оценка на състоянието на пациентите. Превантивни оценъчни дейности, приложени от специалисти по „Здравни грижи“, за оценка на състоянието и степента на увреденост на пациента.
- ✓ Практически обучения на специализанти, специалисти по „Здравни грижи“ за идентифициране на симптоматични състояния и предприемане на адекватни мерки за намаляване на риска от заболявания.
- ✓ Информационни кампании и възможности за консултативни посещения на кабинети за здравословно и диетично хранене на пациентите;
- ✓ Осигуряване на лесен и навременен достъп до рехабилитационни процедури.

---

<sup>7</sup> Станев, Г., Управление на качеството като част от целите за устойчиво развитие, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 92, Брой 1, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)



✓ Изграждане на Координационен център за работа с пациенти и техните семейства

Чиликова<sup>8</sup> предлага разработване на Модел на координационен център за работа с пациенти, преживели мозъчен инсулт и техните близки с основни дейности:

1. Семейно консултиране и подкрепа за справяне с ефектите от инсулта.
2. Индивидуални здравни и социални грижи.
3. Възстановяване, формиране и развитие на умения за живот след мозъчен инсулт.
4. Организиране на дейности по превенция на мозъчно съдовите болести.
5. Допълнителна подкрепа.

На ниво лечебно заведение

✓ Въвеждане на действащи механизми и скали за оценка на състоянието на пациентите;

✓ Въз основа на индивидуалните потребности на пациентите, насочване към съответните възстановителни мероприятия;

✓ Разкриване на звена и кабинети за консултации свързани с подобряване на качеството на живот на пациентите с тежки диагностични проблеми, като инсулти, сърдечно – съдови заболявания.

✓ Сформиране на екипи от лекари и специалисти „Здравни грижи“, осигуряващи мултидисциплинарен подход при реализиране на лечебно-диагностичната дейност в лечебното заведение и оказване на навременна помощ на пациента

Според някои изследователи<sup>9</sup> например за преодоляването на последиците от мозъчен инсулт е необходим мултидисциплинарен екип – невролог, медицинска сестра, рехабилитатор, логопед, психолог, социален работник, който да осигури необходимата подкрепа за пациента и неговото семейство в продължителния възстановителен период.

✓ Достъп до обучение и въвеждане на добри практики от други лечебни заведения. Развитие на административния капацитет и повишаване на квалификацията на наетия персонал е от първостепенно значение за успеха при управление на организациите. Акцент върху човешките ресурси като част от реализиране на

---

<sup>8</sup> Чиликова П. „Модел на координационен център за работа с пациенти, преживели мозъчен инсулт“, сп. Здравни грижи, бр. 2, 2022, ISSN 1312-2592, стр. 31-37, цитата е от стр. 32

<sup>9</sup> Чиликова П., „Усложнения след мозъчен инсулт и роля на медицинската сестра за подобряване качеството на живот на пациента“, сп. Здравни грижи, бр. 3, 2021, ISSN 1312-2592, стр. 17-22, цитат от стр. 20

поставените от ръководството на организацията цели, поставя и Станев<sup>10</sup> „Ролята на служителите в организацията не се свежда само до механично изпълнение на определени задачи. Осигуряването на адекватни, подготвени човешки ресурси е задача на висшето ръководство на организацията. Ръководството трябва да се стреми да предостави възможности на персонала да развива необходимата компетентност. Хората, персоналят е този ресурс, който следва да се постави на водещо място при залагане на целите и подцелите на организацията.“

### **Заклучение**

Осигуряването на надеждно и качествено здравеопазване изисква комплексен подход, който следва изграждането и функционирането на цялата здравна система. Разработването на приложими стратегически документи и тяхната своевременна актуализация съобразно действащата среда са гаранция и законосъобразността на взетите решения и съответните промени в нормативната уредба. Националната здравна карта, като основен и действащ инструмент даващ структурата на мрежата от лечебни заведения, винаги следва да е адаптирана към потребностите и здравният статут на населението, и същевременно да се яви гарант за равнопоставен достъп до здравни услуги.

### **Използвана литература**

1. Божинова Н, Дигитализацията при диетологичното консултиране, стр. 38, 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)

---

<sup>10</sup> Станев, Г., Управление на качеството като част от целите за устойчиво развитие, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 92, Брой 1, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)

2. Божинова Н, Възможности за реорганизация на службите по прехрана в болнични заведения в помощ на продоволствената сигурност, като част от националната сигурност, стр.125, e-Journal VFU, бр. 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>

3. Божинова Н., Functional Foods in Favor of the Prevention and Treatment of Cardiovascular Diseases, Knowledge – International Journal Vol.49.4, December, 2021, p. 853, p. 853-857

4. Божинова Н., Здравният статус на населението – фактор за националната сигурност при заплахата от пандемии, e-journal vfu, брой 19, 2023г., стр.134, 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>

5. Георгиев Г., Станев Г., Необходимостта от повишаване на качеството за устойчиво развитие на алтернативния туризъм, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 96, Брой 5, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)

6. Станев Г., Роля на институциите в обществено-икономическия живот, Национална научна конференция „Перспективи и предизвикателства пред съвременното управление“, 2015 г., стр. 299, Издателство на УНСС

7. Станев Г., Управление на качеството като част от целите за устойчиво развитие, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 92, Брой 1, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)

8. Станев, Г., Управление на качеството като част от целите за устойчиво развитие, Управление и устойчиво развитие, Година 24, Том 92, Брой 1, 2022 г., Издание на Лесотехнически университет, [https://jmsd.bg/issues\\_bg.html](https://jmsd.bg/issues_bg.html)

9. Чиликова П. „Модел на координационен център за работа с пациенти, преживели мозъчен инсулт“, сп. Здравни грижи, бр. 2, 2022, ISSN 1312-2592, стр. 31-37, цитата е от стр. 32

10. Чиликова П., „Усложнения след мозъчен инсулт и роля на медицинската сестра за подобряване качеството на живот на пациента“, сп. Здравни грижи, бр. 3, 2021, ISSN 1312-2592, стр. 17-22, цитат от стр. 20