

РЕЦЕНЗИЯ

от доц. Евгения Кунчева Димитрова, д.м.

Медицински Университет – Плевен; Факултет „Здравни грижи“;

катедра „Сестрински терапевтични грижи“

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен „доктор“

по: област на висше образование 7 „Здравеопазване и спорт“,

професионално направление 7.4. „Обществено здраве“.,

докторска програма „Управление на здравните грижи“

Автор: ЮЛИАНА ХРИСТОВА ГЕОРГИЕВА

Тема: КЛИНИЧНО СЕСТРИНСКО НАБЛЮДЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С
УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2

Научен ръководител: проф. Силвия Борисова Димитрова, д.оз.н

1. Общо описание на представените материали

Със заповед № Р -109-527. от 23.12. 2025. г. на проф. Тодорка Костадинова, д.и. – Директор на дирекция „Акредитация, качество и проектна дейност“ на МУ – „ Проф.д-р Параскев Стоянов“ - съм определена за член на научното жури за осигуряване на процедура за защита на дисертационен труд на тема „Клинично сестринско наблюдение на пациенти с усложнения при захарен диабет тип 2“ за придобиване на образователната и научна степен „доктор“ по: област на висше образование 7 „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.4. „ Обществено здраве“, докторска програма „Управление на здравните грижи“ .

Автор на дисертационния труд е Юлиана Христова Георгиева – докторантка на самостоятелна подготовка към катедра УС „Здравни грижи“ на филиал Шумен, факултет „Обществено здравеопазване“ при МУ - Варна, с научен ръководител проф. Силвия Борисова Димитрова, д.оз.н от МУ – Варна; катедра „Здравни грижи“.

Представеният от ас. Георгиева комплект материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с чл. 36. (1) от Правилника за развитие на академичния състав на ПУ, включва следните документи:

- молба до ректора на ПУ за разкриване на процедура за защита на дисертационен труд;
- автобиография в европейски формат;
- протокол от катедрения съвет, свързан с докладване на готовността за откриване на процедура и с предварително обсъждане на дисертационен труд;
- дисертационен труд;
- автореферат;
- списък на научните публикации по темата на дисертацията;
- копия на научните публикации;
- декларация за оригиналност и достоверност на приложените документи;

Докторантката е приложила 2 броя публикации в български издания.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Ас. Юлияна Христова Георгиева е родена на 29.07.1972 г. в гр. Русе. Завършила е ПМИ гр. Русе, специалност „Медицинска сестра общ профил“ през 1993 г. По - късно СУ „Св. Климент Охридски“ специалност „Социална педагогика“ ОКС „Бакалавър“ и „Магистър социални дейности“ ОКС „Магистър“. Придобива ОКС „Магистър“ „Управление на здравните грижи“ в Медицински Университет - гр. София.

Професионалният ѝ стаж като медицинска сестра започва през 1994 г. в Обединена Районна Болница - Русе, Първа поликлиника. След реструктурирането на лечебните заведения работи в "ДКЦ 1 – Русе" ЕООД като главна медицинска сестра.

През 2021 г. след конкурс е назначена като асистент в РУ „А. Кънчев, ФОЗЗГ, Катедра „Здравни грижи“. Участва в обучението на студентите от специалност „Медицинска сестра“. Провежда учебно-практически занятия по Практически основи на сестринските грижи, а по-конкретно в интегрираните учебни дисциплини „Сестрински грижи за неврологично болни“ и „Сестрински грижи при деца и възрастни с увреждания“. Участва в провеждането и на клиничното обучение на студентите от специалността от първи до седми семестър.

Ас. Георгиева взема участие в международни и национални конференции, научни проекти и семинари. Има публикации в сп. „Здравни грижи“ и електронни сборници с доклади от научни форуми. През м. Октомври 2023 г. зачислена като докторант самостоятелна форма на обучение в докторска програма „Управление на здравните грижи“, с тема на дисертационния труд „Клинично сестринско наблюдение на пациенти с усложнения при захарен диабет тип 2“.

Член на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. От 2020 г. е член на Българската асоциация по общественото здраве и на Европейската асоциация по общественото здраве.

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

Дисертационният труд съдържа 270 стандартни машинописни страници и е онагледен с 69 фигури, 28 таблици, 5 схеми и 6 приложения. Библиографският списък включва 249 заглавия, от които 36 на кирилица, 213 на латиница, включително и интернет източници.

Разглежданата тема е актуална, тъй като захарният диабет тип 2 е сред водещите хронични незаразни заболявания в света и представлява задълбочаващ се общественоздравен проблем. Диабетът е сред десетте водещи причини за смърт в света. В България, по данни на Националния център по общественото здраве и анализи за 2024 г. се установява, че над 520 000 души живеят с диагностициран диабет, като реалният брой вероятно надхвърля 700 000 поради недиагностицирани случаи. Тенденцията е за увеличаване на заболяемостта с около 3% годишно, особено сред хора над 55-годишна възраст. Захарният диабет се счита за една от водещите причини за смъртност и преждевременна инвалидизация у нас и заема устойчив дял в структурата на хроничната заболяемост. Той представлява повече от 95% от всички случаи на диабет и е тясно свързан с начина на живот, възрастта, затлъстяването и социалните детерминанти на здравето.

Казаното до тук определя голямата комплексна тежест на заболяването и доказва необходимостта от системно и непрекъснато клинично сестринско наблюдение, насочено към ранно разпознаване на отклоненията, превенция на усложненията и обучение на пациентите за самоконтрол. Сестринските грижи са съществен елемент от

мултидисциплинарния подход при управлението на захарния диабет тип 2, като от тяхната ефективност зависи не само здравия, но и социално-икономическия резултат от лечението. Оптимизирането на сестринските грижи, в условията на амбулаторен контрол и клинично наблюдение на пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2 представлява важна предпоставка за подобряване на резултатите от лечението и редуциране на икономическата и социалната тежест на заболяването върху здравната система.

4. **Познаване на проблема**

Ас. Георгиева е запозната в детайли със състоянието на проблема. Литературният обзор е в обем от 51 страници. В него в 4 раздела е направен задълбочен критичен анализ на достъпната литература по проблема. В **първата част** докторантката разглежда епидемиологичната тежест и клинична значимост на захарния диабет тип 2, глобалното и националното му разпределение и тенденциите в заболеваемостта му на база проучената литература. Подробно са разгледани острите и хронични усложнения на захарния диабет с техните клинични прояви. Във **втората част** докторантката изяснява същността на понятието „клинично сестринско наблюдение“ на базата на утвърдени теоретични модели в сестринството. Прилагането на клинично сестринско наблюдение изисква професионални качества от медицинската сестра, като клинична интуиция и аналитично мислене, които да я подпомогнат при клинично вземане на решения, базирани на научни принципи и етични стандарти. Докторантката подчертава необходимостта от ефективен подход за общуване и комуникация с пациента, който е от изключително значение за образователните и консултативни функции на сестрата при диабетно болни и е основен инструмент за постигане на ефективен контрол на диабета и предотвратяване на усложненията. В **третата част** ас.

Георгиева се спира на приложимостта на теоретико-концептуалните модели в клиничното сестринско наблюдение при пациенти със захарен диабет тип 2. Установява, че тези модели подпомагат медицинската сестра в изграждането на индивидуализиран подход, основан на наблюдението, самогрижата и адаптацията към хроничното заболяване. Подчертава се координиращата роля на медицинската сестра в екипния подход към управлението на диабета, която включва и осигуряване на ефективна комуникация между членовете на медицинския екип и пациента. Докторантката разглежда подробно приложението на клиничното сестринско наблюдение при конкретните хронични усложнения от захарен диабет тип 2 – диабетна невропатия и диабетно стапало, диабетна нефропатия, сърдечно-съдови усложнения. Описани са добри практики в наблюдението и профилактика на усложненията от захарен диабет тип 2 на Израел, Ирландия, САЩ, Обединено кралство, Нидерландия, Австралия и др. , където се прилагат модели, ръководени от медицински сестри, в които грижите са по-ориентирани към пациента. Анализът на международния опит и научните публикации очертава ясна тенденция към разширяване на професионалните отговорности на медицинските сестри. В **четвъртата част** ас.Георгиева се спира на съвременните препоръки и насоки в управлението на грижите при захарен диабет тип 2, които включват мултидисциплинарен подход в управлението на заболяването, индивидуализиране на грижите, оценка и управление на риска, мотивиране, информиране и обучение на пациентите за промяна в начина на живот, проследяване и мониториране на ключови здравни параметри. За постигане на ефективно клинично сестринско наблюдение в

помощ на медицинската сестра са и различни системи за непрекъснато мониториране на кръвната захар, хибридна система за инсулинова терапия и не на последно място европейски и международни ръководства на Американската диабетна асоциация, СЗО, Международната диабетна федерация, Международният съвет на сестрите, Национални стандарти и алгоритми в сестринската практика и пр., които са публикувани и достъпни в ИНТЕРНЕТ.

В края на литературния обзор докторантката прави 6 извода, които аргументират необходимостта от индивидуализиране на терапевтичния и сестринския подход, системен мониторинг на гликемичния профил и включване на сестринските интервенции в превенцията и контрола на усложненията.

4. Методика на изследването

Целта на изследването е формулирана ясно и точно. За постигането ѝ са поставени достатъчно на брой 8 конкретни задачи, които са подредени в хронологичен ред. Представени са 4 хипотези, които са формулирани в съответствие с целта и задачите на изследването. Определени са предмета и обекта на изследване. Дизайнът на изследването включва теоретично и емпирично проучване.

Методиката на изследването включва:

1. Социологически методи

- **Анкетен метод** – разработени са 2 анкетни карти за пациенти – за осъществяване на оценка на динамиката в самоконтрола, самоуправлението и качеството на живот на пациентите, участващи в проучването;
- **Дълбочинно интервю** - разработен е специфичен изследователски инструментариум, за дълбочинно интервю за лекари-ендокринолози подбрани на доброволен принцип при предварително определен критерии за включване.
- **Стандартизирано интервю** - за проучване на професионалните компетенции, дейности и нагласи относно участието на медицинската сестра в обучението и проследяването на пациентите, като е разработен е въпросник за стандартизирано интервю.
- **Експериментален метод** за оценка на ефективността на разработената сестринска интервенция и нейната приложимост в амбулаторната практика.

Статистически методи

Резултатите са описани чрез таблици, графики и числови показатели за структура, честота, средни стойности, корелационни коефициенти и др.

При анализа на резултатите са приложени следните параметрични и непараметрични тестове за проверка на хипотези при нормално и близко до нормалното разпределение на случаите: t – test на Стюдънт, критерий на Колмогоров-Смирнов, теста на Levene, Pearson' χ^2 - test, сравнителен анализ и др.

Избраната методика на изследване позволява постигане на поставената цел и за получаване на адекватен отговор на задачите, решавани в дисертационния труд. Обхванатите в проучването групи (пациенти, медицински сестри, лекари-ендокринолози) включват достатъчен брой лица, което показва представителността на извадката.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд

В първа глава „Литературен обзор – актуалност и теоретични основи докторантката в 4 раздела доказва актуалността на проблема, на базата на критичен анализ на използваната литература. Интерес представляват представените теоретико-концептуални модели на сестринските грижи, както и съвременната концепция за клинично наблюдение в

работата на медицинската сестра. Подробно са разгледани препоръките и насоките на Американската диабетна асоциация, СЗО, Международната диабетна федерация, Международният съвет на сестрите, Национални стандарти и алгоритми в сестринската практика и пр.в управлението на грижите при захарен диабет тип 2. Описани са добри практики в наблюдението и профилактика на усложненията от захарен диабет тип 2 на Израел, Ирландия, САЩ, Обединено кралство, Нидерландия, Австралия и др. , където се прилагат модели, ръководени от медицински сестри, в които грижите са по-ориентирани към пациента.

Във втора глава “Цел, задачи, материал и методика на проучването“ ас. Георгиева подробно описва дизайна и организацията на проведеното изследване. Представени са подробно и дизайна на експерименталното изследване, както и този на програмата „Аз контролирам диабета“. Избраната методика на изследване позволява постигането на поставената цел в дисертационния труд.

В трета глава „Резултати и обсъждане“ докторантката представя резултатите от своите проучвания. Демографската характеристика на обхванатите 180 пациенти със захарен диабет тип 2 включва: пол, възраст, семейно положение, местоживеене, трудова заетост и достатъчност на доходите. Установена е статистическа значима зависимост между достатъчността на доходите и спазването на препоръките за хранителен режим т.е. установява се категорично, че икономическият фактор има съществено влияние върху възможностите за спазване на предписанията и прилагане на здравословен режим на хранене. Ограничените финансови ресурси са реален бариерен фактор за ефективното самоуправление на диабета. Докторантката изследва подробно общия хигиенно-диетичен режим на респондентите и установява статистическа зависимост между някои социално-демографски и поведенчески фактори, които оказват влияние върху ефективността на самоконтрола и самоуправлението на заболяването при пациентите със захарен диабет тип 2. В резултат на получените резултати ас.Георгиева потвърждава хипотезата, че комбинираният подход - хранене и движение - е най-ефективен при овладяване на заболяването. Проучено е доверието на пациентите към медицинската сестра, което е важен елемент за ефективното им обгрижване. Докторантката установява, че пациентите с по-висока степен на образование по-често възприемат сестринските консултации като надежден източник на информация и подкрепа т.е. налице е потенциала на медицинската сестра като водещ

обучител в процеса на амбулаторен контрол и самоуправление на диабета. Проведените статистически анализи ясно показват, че самоконтролът и качеството на живот при пациентите със захарен диабет тип 2 са резултат от взаимодействието на множество фактори – възраст, образование, доход, физическа активност и информираност. Установените зависимости потвърждават нуждата от индивидуализиран подход в сестринската грижа, при който се вземат предвид както медицинските, така и социално-поведенческите особености на пациента. Докторантката изследва и здравния статус на респондентите и информираността им за заболяването, като при над половината от тях установява хронични усложнения и полиморбидност, което подчертава необходимостта от засилено наблюдение, ранна профилактика и обучение за самоконтрол. Установена е статистически значима зависимост между усложненията от диабета, хроничните съпътстващи заболявания и ефективността на самоконтрола на кръвната захар в домашни условия. Това отново доказва необходимостта от интегриран подход към пациентите със ЗД тип 2, при който

медицинската сестра играе ключова роля в клиничното сестринско наблюдение. Направена е оценка на удовлетвореността на пациентите от здравните грижи и нивото на доверие към медицинската сестра представляват ключови показатели за ефективността, достъпността и качеството на предоставената медицинска помощ. Установява се високо ниво на доверие към медицинския екип и наличие на ефективна комуникация между пациентите и сестринския персонал, тъй като повече от половината пациенти са напълно удовлетворени от качеството на получаваните здравни грижи.

Докторантката представя професионален профил на медицинските сестри в грижата за пациенти със захарен диабет тип 2, като е изследвано мнението на 70 медицински сестри, ангажирани пряко с грижите за пациенти със захарен диабет тип 2 и работещи в различни структури на болничната и извънболничната помощ. Анализът обхваща професионалния опит, удовлетвореност от професията, възможности за професионално развитие и потребности от обучение на медицинските сестри, ангажирани с наблюдението, контрола и грижите за пациенти със захарен диабет тип 2. Разгледаните професионални компетентности включват клинично наблюдение, обучение, консултиране и подкрепа на самоконтрола. Получените резултати очертават значимостта на клиничната компетентност и подкрепяща роля на медицинската сестра, в управлението на захарния диабет тип 2.

Ас. Георгиева установява, че медицинските сестри имат нагласа за интегриран подход към пациента, но конкретните дейности, свързани с обучение, консултиране и профилактика, все още не са равномерно представени като основни компоненти на сестринската практика. Направена е експертна оценка на ролята на медицинската сестра в клиничното наблюдение и мултидисциплинарния екип при грижите за пациенти със захарен диабет тип 2, чрез дълбочинно интервю с 10 лекари-ендокринолози. Очертава се ясно изразена критична позиция спрямо настоящия модел на стандартна здравна грижа при пациенти със захарен диабет тип 2. Всички интервюирани лекари подчертават, че медицинската сестра притежава необходимия потенциал да поеме значително по-активна роля в клиничното наблюдение на пациенти със захарен диабет тип 2. Експертите я определят като компетентен, достъпен и устойчив участник в дългосрочната грижа. Силно се подчертава значението на комуникативните умения на сестрата като инструмент за поведенческа промяна и изграждане на ангажираност у пациента. Значителен брой експерти ($n = 9$) посочват необходимостта от допълнително специализирано обучение, за да може сестринската роля да бъде разширена в рамките на мултидисциплинарния екип. Резултатите от дълбочинните интервюта с лекарите-експерти показват единодушна позиция относно разширената и ключова роля на медицинската сестра в контекста на клиничното наблюдение и профилактиката на усложненията при пациенти със захарен диабет тип 2.

В глава четвърта „Медицинската сестра в комплексното наблюдение на пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2 - интегриран модел и практически алгоритъм“, е разработена концепция за разширена сестринска роля при пациенти със захарен диабет тип 2 и неговите усложнения, която се базира на хипотезата, че ефективното управление на хроничното заболяване изисква системна оценка, непрекъснатост на грижите и активно участие на пациента в процеса на лечение и самоконтрол и се осъществява чрез клинично сестринско наблюдение.

Предложен е интегриран модел на сестринската грижа при пациенти с усложнения на захарен диабет, който се основава на основните научни принципи и пациент-центрирана

грижа за активно участие на пациента в управлението на собственото му здраве. Моделът обединява системната сестринска оценка, интервенции и непрекъснато наблюдение на резултатите с цел оптимизиране на състоянието на пациента и подобряване на качеството му на живот. Разработена е Карта за наблюдение на здравния статус, която представлява структуриран сестрински инструмент за систематично документиране на клиничните и функционалните показатели на пациента, а Дневникът за самоконтрол е основен инструмент за активно включване на пациента в процеса на управление на собственото заболяване. Използването на дневника осигурява не само важен източник на данни за сестринската и лекарската оценка, но и подпомага формирането на умения за самонаблюдение, саморефлексия и лична отговорност. Докторантката предлага практически подход за внедряване на интегрирания модел на сестринска грижа при пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2, който е продължение на теоретичната и концептуалната рамка на модела. Той конкретизира последователността от действия, инструментите за оценка и интервенция, ролите на участващите лица и методите за проследяване на резултатите. В рамките на проведеното обучение на респондентите, като практически обучителен материал е разработена и брошура „Аз контролирам диабета“, която е създадена да подпомага пациента в ежедневно управление на заболяването.

Програмата „Аз контролирам диабета“ е насочена към постигане на устойчиво подобрене в самоконтрола, промяната в поведението и качеството на живот на пациенти със ЗД тип 2. Обучението е структурирано в пет тематични модула, които обхващат основните аспекти на самоуправлението на заболяването. Тя е провеждана от медицинска сестра чрез индивидуални и групови сесии и е апробирана в шестмесечно наблюдение. Нейното ефективно приложение доказва, че тя има структурен принос към съвременната диабетна практика и може да бъде внедрена като стандартен обучителен модел. Подробно са описани дизайна и методиката на аprobацията, както и получените резултати. Формулирани са 5 обобщени научни изводи, свързани с двигателната активност на участниците в експерименталната група, хранителното поведение, клинично-лабораторните показатели и пр. Установени са 22 статистически значими зависимости, което е доказателство, че системният мониторинг и интерпретация на данните позволяват ранно разпознаване на рискови тенденции и превенция на усложненията. Резултатите от настоящото изследване доказват, че структурираната сестринска програма представлява ефективна интервенционна стратегия при управление на захарен диабет тип 2. Разработеният модел води до измеримо подобрене в поведението на пациентите, в клиничните и лабораторни показатели, в самоконтрола и в качеството на живот.

Разширената роля на медицинската сестра се утвърждава като ключов фактор за устойчиво повлияване на заболяването. Внедрените алгоритми, модели и инструменти имат висок потенциал за практическо приложение и представляват научно обоснована, ефективна и възпроизводима интервенционна практика.

Глава Пета „Изводи, предложения и приноси“

Съгласна съм с направените от докторантката 9 извода и направеното заключение, че получените резултати подкрепят целесъобразността от по-широко въвеждане на структурирани сестрински дейности за клинично наблюдение и обучение в амбулаторната практика като подход с потенциал за подобряване на контрола и ограничаване на риска от усложнения при пациенти със захарен диабет тип 2.

Направени са предложения към: Министерство на здравеопазването, Националната здравно-осигурителна каса, Българския лекарски съюз и Лечебните заведения.

Осъществяването на някои от тях би довело до реализирането на комплексни медико-социални грижи за пациенти със захарен диабет тип 2, съответно на проучените добри практики.

6. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

На базата на направените изводи, предложения и резултати от собствени проучвания, си позволяваме да отбележим следните елементи с приносен характер:

Теоретико-познавателни приноси:

- Разработен е концептуален модел на клинично сестринско наблюдение при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2, който интегрира клинични, поведенчески и психосоциални аспекти в единна, структурирана рамка за сестринска практика.
- Теоретично е обоснована и систематизирана ролята на медицинската сестра в процеса на продължително наблюдение, ранно откриване на влошаване на здравния статус и превенция на прогресията на усложнения.
- Теоретично е обоснована и концептуализирана връзката между нивата на гликемичен контрол, клиничното протичане на усложненията и необходимостта от диференциран сестрински подход, основан на индивидуалната степен на риск при пациенти със захарен диабет тип 2.
- Разширено е теоретичното разбиране за клиничното сестринско наблюдение при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2 чрез системен анализ в контекста на комплексната, продължителна и интегрирана здравна грижа.

Приложно-практически приноси:

- Разработен е концептуален модел на сестринска грижа и етапи за внедряване в практиката.
- Дефинирани и систематизирани са професионалните дейности и задачи на медицинската сестра, свързани с комплексното клинично наблюдение, превенцията на усложненията и поддържането на компенсирано състояние при пациенти с захарен диабет тип 2.
- Разработени са практически алгоритми и инструменти за системна и целенасочена сестринска интервенция - модел за амбулаторно клинично наблюдение и контрол на пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2; модел за провеждане на структурирани обучителни сесии; информационна брошура „Аз контролирам диабета“; алгоритми за сестрински дейности при клинично наблюдение на пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2.
- Създадена и апробирана е авторска обучителна програма „Аз контролирам диабета“, интегрирана в процеса на клинично сестринско наблюдение с цел повишаване на здравната грамотност и самоконтрола при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2.
- Апробиран е структуриран сестрински модел на грижа в реална клинична среда, при който се установява тенденция към подобрене на основни клинични и поведенчески показатели при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2.

7. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Докторантката е представила 2 публикации свързани с дисертационния труд, които са публикувани в рецензирани списания – сп. „Здравни грижи” и Proceednigs University of Ruse “Angel Kanchev”, Volume 63, book 8.3. Health Care, book 8.3., 21-25. Статиите са структурирани според изискванията и включват следните части: въведение, материал и методи,

резултати и обсъждане и изводи и заключение. Представените данни от проучванията са репрезентативни по своята същност и получените резултати са статистически значими.

Цялостната работа на ас. Гергиева е доказателство за нейните възможности за осъществяване на самостоятелна научна работа. При разработване на дисертационния си труд докторантката демонстрира съзнателност, целенасоченост и безпристрастност при провеждане на проучването и спазване принципите на научната етика.

След задълбочен анализ на разглеждания дисертационен труд нямам критични бележки към докторантката:

8. Автореферат

Автореферетът е структуриран според изискванията, съдържа 75 страници и отразява основните резултати постигнати в дисертацията.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Варна. Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Варна за приложение на ЗРАСРБ.

Дисертационният труд показва, че докторантката Юлиана Христова Георгиева притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност „Управление на здравните грижи”, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Предвид горе изложеното, убедено 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 ас. Юлиана Христова Георгиева, докторант в докторска програма по „Управление на здравните грижи”.

20.01.2026 г.

Рецензент: ..

Заличено на основание чл. 5,
§1, б. „В” от Регламент (ЕС)
2016/679

(Доц. Е.Димитрова, дм)