

## СТАНОВИЩЕ

върху дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „доктор”

Рецензент: доц. д-р Венцислав Василев, катедра „Застраховане и социално дело” при СА „Д.А.Ценов” – Свищов

Автор на дисертационния труд: Надежда Димитрова Тодоровска, катедра „Застраховане и социално дело”, при СА „Д.А.Ценов” – Свищов

Тема на дисертационния труд: „Застраховането при интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда”

### I. Общо представяне на дисертационния труд

Представеният дисертационният труд „Застраховането при интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда” се състои от увод, три глави, заключение, използвана литература - 67 източника на български и английски езици и 3 приложения, оформени в таблици.

### II. Преценка на формата и съдържанието на дисертационния труд

*Обект* на дисертационния труд са интегрираните здравно-социални услуги като възможност за реорганизация на социалната и здравната системи в България.

**Предмет** на изследване са начините за въвеждане и финансиране на интегрираните здравно-социални услуги в домашна среда, в това число чрез застраховането, с оглед ефективно използване на намаляващия брой на кадрите обслужващи здравната и социалната системи в страната.

Основната цел на дисертационния труд е да се разгледат възможностите на застраховането, като вид специфична дейност, да подпомогне финансирането, респективно поетапното въвеждане на интегрираните здравно-социални услуги в домашна среда в нашата страна.

Зашитаваната теза в дисертационния труд се свързва с твърдението, че: „застраховането, в изпълнение на своята основна възмездителна функция, успешно може да подпомогне процеса по въвеждане на интегрираните здравно-социални услуги в домашна среда, посредством разпределение на обособен застрахователен фонд, образуван съобразно идеята за взаимопомощ.”

**Първа глава** от дисертационния труд е посветена на същността и особеностите на интегрираните здравно-социални услуги.

Като възприема определението на Закона за здравето за интегрираните здравно-социални услуги, становищата и изводите на редица специалисти, които се занимават с тази проблематика, авторът дава своя дефиниция за интегрираните здравно-социални услуги, а именно: „Комплексно предоставяне на здравно-социални услуги в домашна среда на хора с хронични заболявания и/или трайни увреждания, координирано от специализирано структурно звено, базирано на общинско ниво, в партньорство с всички доставчици на здравно-социални услуги в общността за целия континуитет на грижите.”

В изследването са налице аргументирани изводи, че процесът на намаляване и застаряване продължава и се задълбочава. Обобщено е, че неблагоприятна картина води до сериозен риск за развитието на

публичните фондове, а в частност и за здравно-социалните услуги.

Същевременно, представената и анализирана в дисертационния труд информация констатира увеличен брой на лицата чието лечение се извършва в лечебно заведение (21,6%) и ежегодно нараства на относителния дял на хоспитализациите на хората над 65 годишна възраст. Като възможност за намаляване на негативния ефект, който застаряващото населението у нас има върху разходите за здравеопазване, авторът предлага разработването и въвеждането на модел за предоставяне на интегрирани здравно-осигурителни услуги в домашни условия, приложимо за всички възрастови групи.

Приложеният модел, за интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда (партньорство на Българския Червен кръст, Министерство на здравеопазването и Министерство на труда и социалната политика), анализиран в т.3 от **глава втора**, показва, че грижата в домашна среда намалява чувствително издръжката на един пациент и позволява в определени случаи средствата да се пренасочат от скъпото болнично лечение към грижи в дома. С този нов вид интегрирана здравно-социална услуга, предоставяна от центрове от типа „Домашни грижи, аргументирано е показано, че същевременно тези услуги имат по-ниска себестойност в сравнение с разходите, които потребителите биха имали ако получават обграждане от алтернативни частни доставчици (частно-практикуващи медицински сестри и хосписи).

В **глава трета**, определен интерес представлява засегнатата от автора теза, че Интегрираните здравно-социални услуги могат да се прилагат за всички възрастови групи, а не само за хората от третата възраст. Същевременно е подчертано че тази форма на своеобразна социална защита може да се приложи и в случаите на временна нетрудоспособност поради заболяване или злополука. По този начин, чрез

замяната на престоя си в болнично заведение с наблюдение от страна на медицински специалисти в домашна среда, лицата ще намалят разходите си по лечението и извършваните медицински манипулации.,

Посредством механизмите на здравното застраховане и застраховането „Злополука“ е демонстрирано успешното финансиране на дейностите на специално изградени структурни звена, предоставящи здравно-социални услуги в домашна среда. Наред с това са посочени и различни застрахователни комбинации, с които да се обезпечи най-доброто покритие на различни по своя характер рискове.

В същата тази трета глава, авторът предлага едно обосновано решение на проблема с потенциалното затруднено държавно финансиране на дейността на центровете, предоставящи здравно-социални услуги в домашна среда, като се приложи застрахователния принцип.

Обемът на предоставеният дисертационен труд е напълно достатъчен за изследване от такъв вид.

Включените в дисертационния труд схеми, графики и таблици са добре оформени и свързани с текстовото изложение.

Научната, стиловата и езиковата редакция са издържани. Отделените части на дисертацията са съразмерно представени. В работата не се забелязват съществени отклонения, повторения и логически противоречия.

В предоставената дисертация авторът е спазил правилата на научната етика, а литературните източници са правилно цитирани.

Авторефератът отразява напълно и точно основните моменти от дисертационния труд.

### **III. Научни и научно-приложни приноси на дисертационния труд.**

Дисертационният труд представлява принос с научно - приложен характер. Със своята разработка докторантът е:

1. Обосновал необходимостта от въвеждането и е предложил организационна структура на център „Домашни грижи“ за предоставяне на услугите в домашна среда.

2. Използвайки апробиран от Българския червен кръст модел за предлагане на здравно-социални услуги в домашна среда и сравнителен анализ на дейността и разходите на изградените от него центрове с тези на аналогични доставчици на подобни услуги, е оценил социално-икономическите ефекти от тяхното въвеждане.

3. Очертал мястото на застраховането като възможен начин за финансиране дейността на организационни структури, които предоставят здравно-социални услуги в домашна среда.

4. Предложил застрахователна тарифа на застраховка, чрез която е възможно да се финансира дейността на центровете „Домашни грижи“, предоставящи здравно-социални услуги в домашна среда.

#### **IV. Въпроси и препоръки по дисертационния труд.**

Изследваната материя е особено актуална в сферата на застраховането и неговото място при интегрираните здравно-социални услуги в домашна среда. Всичко това ме кара да се обърна към автора с препоръката да продължи изследванията си в тази насока.

#### **V. Обобщена оценка на дисертационния труд и заключение .**

Считам, че е налице един дисертационен труд с логически издържан, стегнат и завършен вид. Констатациите, анализите и предложенията в дисертацията ми дават основание за положителна оценка, с което предлагам на Уважаемото жури да гласува за присъждането на Надежда Димитрова Тодоровска образователната и научна степен „доктор“ по

научна специалност „Финанси, парично обръщение, кредит и застраховка” (застраховане).

14.08.2019 г.

гр. Свищов

(доц. д-р Венцислав Василев)