

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ
ОПРЕДЕЛЕНО СЪС ЗАПОВЕД № 970/28.06.2013
НА ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР
НА СБАЛО-ЕАД, ГР. СОФИЯ

РЕЦЕНЗИЯ

О Т: Доц д-р Галина Борисова Чакалова, дм

Научна специалност: Онкология

ИНСТИТУЦИЯ: Специализирана болница за активно
лечение по онкология-ЕАД, гр. София

ОТНОСНО:

Конкурс за заемане на академичната длъжност „Професор“ в област 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. „Медицина“, научна специалност „Онкология“ с шифър 03.01.46 за нуждите на Торакална клиника на СБАЛО-ЕАД, обявен в ДВ, бр.36/16.04.2013 г. и Интернет сайта на лечебното заведение: <http://www.sbaloncology.bg/bg/science-and-research/academic-personnel-development.html>

Рецензията е съставена в съответствие с ЗРАСРБ, Раздел III/Раздел IV от ППЗРАСРБ – Условия и ред за заемане на академичната длъжност „доцент“/„професор“ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СБАЛО-ЕАД.

В така обявения конкурс, в законоустановения срок за участие, редовни документи е подал и е допуснат само един кандидат – доц. д-р Иван Гаврилов Георгиев, дм.

Всички материали на кандидата са представени съгласно изискванията на Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СБАЛО-ЕАД. Те са представени в два

професионално окомплектовани класъора. Отличното администриране на материалите в значителна степен улесни анализа им и работата на рецензента.

А. БИОГРАФИЧНИ ДАННИ

Доц. д-р Иван Гаврилов Георгиев, д.м., е роден на 29.04.1955 година. Висше образование завършва през 1981 година, с магистърска степен по медицина; има 31-годишен трудов стаж. Трудовата си кариера започва през 1982 година в МБАЛ Монтана, където работи няколко месеца. От 1982 и до момента работи в СБАЛО-ЕАД, като постепенно заема длъжностите н.с.III-I степен. От 2001 до 2007 година е началник на мамологично отделение към Торакална клиника. От 2007 година и до момента е Началник на Торакална клиника към СБАЛО-ЕАД.

Доц. И. Гаврилов има 3 признати специалности. Специалност „Хирургия“ от 1987 год., специалност „Гръдна хирургия“ от 1993 год. и специалност „Онкология“ от 1994 година. Има придобита научно-образователна степен „доктор“ през 2000 година, на тема „Фамилен рак на млечната жлеза“. От 2003 година, след конкурс, има присъдено научно звание „доцент“ («старши научен сътрудник II степен») по научната специалност „Онкология“.

Доц. д-р И. Гаврилов е завършил множество квалификационни курсове и следдипломно обучение (здравен мениджмънт-200 часа) и за периода 2004-2013 г. е набрал 296 кредитни точки (51 международни CME/CPD кредити и 245 кредити от БЛС).

Като административни активности следва да се отбележат участията му в множество комисии към СБАЛО-ЕАД (Председател на мамологичната комисия за предхоспитализационно и следоперативно терапевтично поведение при рака на млечната жлеза, зам. Председател на кризисен щаб за бедствия и аварии, член на медицински съвет, ЛКК, комисията по трудоустрояване и др.)

Б. НАУЧНА И НАУЧНО-ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

I. ПУБЛИКАЦИОННА АКТИВНОСТ

Доц. д-р Иван Гаврилов участва в настоящия конкурс с 237 заглавия на научни трудове, плод на цялостната му научно-изследователска дейност.

От тях: дисертация - 1 бр., монография - 2 бр., глави в наши монографии - 18 бр., публикации в чужди списания - 21 бр., публикации в наши списания - 50 бр., публикации в научно-популярни издания - 7 бр. и изнесени доклади у нас и в чужбина – 123 бр. Има 4 изобретения и рационализации и 11 участия в научни проекти.

След изключване на дисертационният труд, публикациите, свързани с него и публикациите по заемане на академичната длъжност „доцент“, на рецензиране по конкурса за „професор“ подлежат 63 публикации на статии и резюмета и монография и глави в монографии, както и 34 изнесени доклади у нас и в чужбина. Доц. д-р Иван Гаврилов има 8 участия в научни проекти и 7 научно-популярни публикации.

1. Публикации в периодични научни списания – 44 бр.

2. Участия в международни конгреси и национални форуми (в т.ч. с международно участие) – 34 бр.

3. Монографии и участия в монографии – 19 бр.

4. Наукометричен анализ на научната продукция

Разпределението в наукометричен аспект е както следва:

| Вид на научният труд | Първи автор | Втори автор | Трети и последващ автор | Всичко |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Монография | 1 | | | 1 |
| Публикации в наши монографии | 12 | 4 | 2 | 18 <i>(6 под печат)</i> |
| Публикации в чужди списания | 2 | 1 | 3 | 6 <i>(1 под печат)</i> |
| Публикувани резюмета с IF | 4 | | 6 | 10 |
| Публикации в наши списания | 16 | 5 | 7 | 28 |

| | | | | |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| | | | | (8 под печат) |
| Изнесени доклади | 7 | 8 | 19 | 34 |
| Участия в научни проекти | | | | 8 |
| ВСИЧКО | 42 | 18 | 37 | 105 |

От общо 97 научни труда, на 42 (40.0 %) доц. И. Гаврилов е първи автор, което доказва неговият голям личен принос в разработките. Следва да се отбележат и 8 участия в научни проекти.

Доц. д-р И. Гаврилов има публикации в редица престижни международни списания, като: Journal of Cancer Research and Clinical Oncology, International Journal of Cancer, European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging, Annals of Oncology, International Journal of Gynecological Cancer, Journal of BUON и др.

5. Справка за Impact Factor (IF) и цитирания

От направените справки в база данни ISI WEB of SCIENCE – Science Citation Index, SCOPUS и WEB of Knowledge), научните разработки на доц. д-р Иван Гаврилов са с общ IF **58,526** (IF от публикации - 35,175 и IF от цитирания - 23,351) и са цитирани **70 пъти**, h-index-2.

Преобладават цитиранията у нас - 50. В чужди списания има 15 цитирания, в В Google наука има 5 цитирания.

II. НАПРАВЛЕНИЯ В НАУЧНАТА И НАУЧНО-ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКАТА ДЕЙНОСТ НА КАНДИДАТА

Научната проблематика в трудовете на доц. д-р Иван Гаврилов е многостранна и може да се обобщи в следните групи:

1. Фамилен рак на млечната жлеза -7 бр.
2. Лечение на рака на млечната жлеза - 18 бр.
3. Генетика и рак на млечната жлеза -18 бр.
4. Прогностични фактори при рак на млечната жлеза -10 бр.
5. Епидемиология и преживяемост при рак на млечната жлеза -13 бр.
6. Първична туморна множественост- 6 бр.
7. Нови диагностични методи -19 бр.
8. Редки тумори на млечната жлеза - 6 бр.

В. УЧЕБНО-ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

За периода 2001-2012 г. - средногодишна лекционна натовареност на доц. д-р Иван Гаврилов по СДО на СБАЛО-ЕАД е в размер на 110 академични часа годишно, като:

Лектор в основния курс „Онкология“, за специалност «Онкология»

Лектор - тематични курсове за специалисти по здравни грижи

За периода 2012-2013 г. - средногодишна лекционна натовареност по провеждане на държавен изпит за специалност по гръдна хирургия (участие в изпитна комисия) ВМА размер на 4 академични часа.

Доц. д-р Иван Гаврилов е научен ръководител на 1 докторант (Д-р З. Гаранина). Хабилитирани преподаватели, израснали при ръководството на кандидата: през 2004 г. в Отделението по мамология, под ръководството на Доц. д-р Иван Гаврилов, се хабилитира доц. Елена Александрова. След хабилитацията на доц. Иван Гаврилов са придобили хирургична специалност четири лекари от Торакална клиника

Доц. д-р Иван Гаврилов участва в 8 научни и обучителни проекти. Член е на множество национални и международни научни организации.

Доц. д-р Иван Гаврилов е участвал като член на научно жури на 1 конкурса за „професор“ и в 1 за присъждане на научна степен „доктор“.

Той е член на научният съвет на СБАЛО от 1989 г., и е член на редакционната колегия на списание „Онкология“.

Г. НАУЧНИ ПРИНОСИ НА КАНДИДАТА

Научните трудове на Доц. д-р Иван Гаврилов обхващат значими проблеми в областта на онкологията, по-важни от които са:

1. Фамилен рак на млечната жлеза:

За първи път в България, цялостно е проучен проблемът на фамиления рак на млечната жлеза. В монографията „Фамилен рак на млечната жлеза. Диагностика, клиника, профилактика и скринингово проследяване“ (I.1) са застъпени всички аспекти на проблематиката: от профилактиката и диагностика до клиниката и скрининговото проследяване. Проблемът на фамиления рак на

млечната жлеза в България (III.1, III.2, III.3), както и ръководство за лекари-онколози и специализанти „Рак на млечната жлеза с медико-генетична консултация“ (II.12) имат висока научна и приложна стойност. Съществен принос е разработването на електронен регистър за фамилен рак на млечната жлеза, свързан с Националния раков регистър, който да обезпечи проследяването на болните с фамилен рак на млечната жлеза и техните роднини (I.1).

2. Лечение на рака на млечната жлеза:

Редица са разработките, свързани с диагностиката, оперативното и комплексно лечение на рака на млечната жлеза, както и проследяването на пациентите, като от съществено значение е спазването на онкологичните стандарти за тази локализация. Най-важните от тези разработки са: алгоритъм за лечение на рак на млечната жлеза (II.6), въвеждане на съвременен стандарт за онкологична хирургия на млечната жлеза (II.7, II.8, V.9.), в това число и при радикалните операции (II.7, II.10). Описани са различните оперативни методи (II.15), като е показана и важността на онкопластичния подход при запазващи гърдата операции и при мастектомия с едномоментна пластика (II.11). С оглед подобряване комфорта на болните и скъсяване на следоперативния период, е въведен метод за намаляване на лимфореята (II.2). Специално внимание е обърнато на органосърхраняващите операции при болни с рак на млечната жлеза (V.8.) и е проучена преживяемостта при тези болни (V.23.).

3. Генетика и рак на млечната жлеза:

Под ръководството на доц. д-р И. Гаврилов се разкри първия в страната кабинет за Медико-генетична консултация към СБАЛ по онкология и разширяването на неговата дейност даде възможност за поставяне и на генетична диагноза при пациентите с рак на млечната жлеза. Разработено е ръководство за лекари и специализанти, съдържащо методиката за генетична консултация на болните с рак на млечната жлеза и фамилна обремененост (II.1, II.12, II.18). Набелязани са основните диагностични и профилактични проблеми (V.4). Генетиката на рака на млечната жлеза е застъпена в редица разработки (II.1, II.5, II.9, II.10, II.18, III.2). Проучена е генотипната и фенотипната характеристика на рака на млечната жлеза (V.10.). Генитичната теория на канцерогенезата е описана в II.13, генетичните изменения и риска от рак в III.2, а генитичните аспекти в лечението на рака на млечната жлеза в II.14.

Поставено е началото на молекулярно генетичните изследвания при рака на млечната жлеза. За българската популация няма данни за честотата и вида на мутациите, свързани със заболяването. За *BRCA1* е установен само полиморфизми и не са открити нито една от описаните в литературата често срещащи се мутации. Вероятно тяхната честота в българската популация е по-ниска или мутациите са локализирани в други от известните и изследвани локуси. Мутационната честота за *ATM* гена е 7.6% и за *p53* – 22.07% (III.4). В биомедицинските изследвания особено място заемат изследванията на *BRCA* гените и различни експериментални модели с мишки (V.27). В България за първи път са изследвани някои епигенетични механизми, които имат отношение към клиничното протичане на заболяването. Установи се, че процесът на хиперметиране в промотора на *BRCA1* при изследваните български пациенти с РМЖ е с честота 17.04%. Пациентите с хиперметиране показват по-благоприятни клинични характеристики, включително по-малък размер на тумора ($P = 0.066$), лобуларен хистологичен тип ($P = 0.046$), негативен *p53* статус ($P = 0.073$) и по-добра обща преживяемост ($P = 0.2$).

4. Прогностични фактори

Проучени са прогностичните фактори и индекси (III.3, II.16). Анализирана е връзката между стадия и хистологичния вид на тумора и стероидните рецептори и туморните маркери (III.1). Установено е, че пациентките с мутация в *p53* имат по-ниска обща преживяемост, като тази зависимост се засилва в подгрупата над 50 години и при тези с T1 тумори. Проучени са рецепторите на естрадиола и прогестерона като прогностични фактори за костни метастази (IV.1) и значението на хормоналните рецептори за прогнозата на болестта (IV.3.). Анализирани са свободният от заболяване интервал при тройно негативния карцином на млечната жлеза (V.5.) и рецепторния статус при тройно негативния карцином (V.12.). При определяне на хормоналните рецептори по радиолигандния и имуно-хистохимичния метод е открита добра корелация между двата метода (V.15.). Проучени са резултатите при полирезистентност на цитостатиците при лечение на рака на млечната жлеза (IV.10.).

5. Епидемиология и преживяемост

Изключително прецизно са проучени епидемиологията, смъртността и преживяемостта при рак на млечната жлеза самостоятелно и в съчетание с онкогинекологични заболявания (III.6). Анализирана е преживяемостта при

болни с фамилен рак на млечната жлеза в България (III.3, V.12). За периода 2006-2009 година се е подобрила преживяемостта при болните с рак на млечната жлеза по сравнение с предходни периоди (IV.6, V.19). Анализирани са факторите, които са свързани с късното диагностициране на болните с рак на млечната жлеза (V.11.). За периода 1990 – 2010 г., заболяемостта от рак на млечната жлеза се увеличава с 1.7% средно-годишно, като най-бързо е увеличението във възрастовата група 70+ - с 2.85% средно-годишно. За разглеждания период смъртността намалява с -0.28% средно-годишно. Най-бързо е намалението на смъртността при 40-49 годишните – с -2.37% (V.20.).

Проучени са тенденциите в заболяемостта и смъртността от рак на млечната жлеза при жените по области в България. Установено е, че най-висока е заболяемостта в София-град – 72.1 на 100 000 жени, най-ниска (под 38 на 100 000 жени, 2010 г.) е в областите Кърджали, Разград, Ловеч, Видин и Търговище. В повечето области се наблюдава намаление на смъртността, с изключение на София-област и Хасково, където има статистически значимо увеличение – с 9.2% и 5.9% средно-годишно, съответно. (V.18). При сравняване на преживяемостта на болните с рак на млечната жлеза за периода 2005-2009 година, е установено, че лекуваните в СБАЛО пациентки имат значително по-висока преживяемост. Така пет-годишната преживяемост при оперираните в СБАЛО – София е 80,1%, а в другите ЛЗ - 72,2%. (IV.9., V.13.). Средната преживяемост при пациентите с квадрантектomia е 121.2 месеца, с мастектомия – 115.2 месеца, $p = 0.243$. Пет-годишната преживяемост след квадрантектomia и мастектомия е 95.4% и 90.2% съответно. (V.23).

Проучени са рисковите фактори, свързани с късното откриване на рака на гърдата при жените в България, като е установено, че рискът от диагностициране в късен стадий е с 84% по-голям при жените над 50 г.; с 9% по-малък при диагностицираните след 2000 г.; почти 3 пъти по-висок при туморите, разположени в централната част на гърдата; 2 пъти по-висок при хистология, различна от дуктален или лобуларен карцином; над 3 пъти по-висок при ниско диференцираните тумори. Пациентите от областите с най-нисък общ доход и най-малък дял на завършилите средно образование имат съответно с 30% и с 18% по-голям риск. (V.11).

При сравняване на резултатите на България с тези на другите страни в Европа, е установено, че заболяемостта е по-ниска от средноевропейската, а

смъртността и преживяемостта са с тенденциите за другите европейски страни (V.25). Пет-годишната преживяемост е 63.7% за периода 2001-2005 и 70.0% за периода 2006 – 2009 г. Рискът от смърт е с 12% по-нисък (HR = 0.88, p < 0.0001) за пациентите, диагностицирани през 2006 – 2009 г. в сравнение с по-ранния период. Проучени са дългосрочните тенденции в заболяемостта и смъртността от рака на млечната жлеза (V.18.) и са анализирани предпоставките за подобрената преживяемост на жените с рак на млечната жлеза в България (V.19.).

6. Първична туморна множественост

Анализирани са случаите на първичната туморна множественост при българските жени, след лечение на рак на млечната жлеза (IV.7.), като е установено, че най-често те се съчетават с онкогинекологични локализации. (III.6) Отделно е проучено съчетанието на рак на маточната шийка и рак на гърдата, на пръв поглед нелогично съчетание, но се установи, че в близо 25% от случаите на първична туморна множественост то се наблюдава. Това проучване е първото в България, където се дискутира евентуалната роля на HPV при развитието на рак на млечната жлеза (V.17.). Също така са проучени случаите на съчетани тумори, при които ракът на млечната жлеза е втори тумор (V.14.). Определени са клиничко-биологичната характеристика на болните с рак на гърдата в България, при които е диагностициран последващ втори тумор (V.16.). Получените резултати показват, че множествените тумори са нарастващо предизвикателство при жените с рак на гърдата (V.21.).

7. Нови диагностични методи

Използвани са нови и авангардни диагностични методи за локализиране на синтинелните лимфни възли (II.3, IV.4), мястото на сцинтимамографията за локален контрол (IV.2, V.6), както и значението на сцинтимамографията и костната сцинтиграфия за предоперативно стадиране на рака на млечната жлеза (IV.4.). Проучени са диагностичните стойности на левкемоидните реакции при болни с рак на млечната жлеза (V.1.), и е установено, че промените в кръвните показатели са белег на агресивния ход на фамилия рак на млечната жлеза (V.2.). Набелязани са възможности за диагностициране на множествената лекарствена резистентност (V.3.). Сравнени се възможностите на липофилните туморотропни и остеотропни радиофармацевтици при болни с рак на млечната жлеза (IV.10, V.6.)

8. Редки тумори на млечната жлеза

Редките тумори на млечната жлеза са представени в разработки II.17 и V.28, а характеристиката на молекулярните подтипове на рака на млечната жлеза в България в IV.5, и V.10. Данните на дискриптивната епидемиология при редките тумори на млечната жлеза са анализирани в IV.8.. Отделно е обълнато внимание на проблем рак на млечната жлеза и бременност (V.22.).

Научните приноси най-общо могат да бъдат разделени на: 3 теоретични, 4 методични и 6 клинични с научно-приложен характер, а именно:

Научно-теоретичните приноси са:

1. За първи път у нас са приложени разнообразните генетични тестове при болни с рак на млечната жлеза със или без фамилен рак и е представена ролята и функцията на медико-генетичната консултация с раков регистър при жени с фамилен рак на млечната жлеза.

2. Извършен е многоаспектен анализ на етиологията, рисковите и прогностични фактори на фамилия рака на млечната жлеза.

3. За първи път у нас е извършен системен анализ на съвремените концепции при оперативното лечение на рака на млечната жлеза.

Методичните приноси са:

1. Главите „Злокачествени новообразувания на млечната жлеза“ в „Диагностика, лечение и проследяване на болни със злокачествени новообразувания“ третираат основните аспекти на болестта и служат за методични и учебни пособия за лекари и специализанти.

2. В учебника „Медицинска онкология“ са разгледани основните принципи на хирургичното лечение при злокачествените новообразувания.

3. Монографията „Фамилен рак на млечната жлеза. Диагностика, клиника, профилактика и скринингово проследяване“ е първата у нас книга на тази тематика.

4. Ръководството за медико-генетична консултация при фамилен рак на млечната жлеза е първото по рода си у нас на тази тема и е предназначено да се ползва от лекари и специализанти.

Научно-практическите приноси са:

1. За първи път в България, цялостно е проучен проблемът на фамилия рака на млечната жлеза.

2. За първи път в България е въведено изследването на мутациите на BRCA1 и BRCA2, и p53 гените при рак на млечната жлеза и използването им като генетичен скринингов метод.
3. За първи път в България е разработен цялостен проект за електронен регистър за пациентите с фамилен рак на млечната жлеза и техните родственици.
3. За първи път в България се проучва ролята на HPV в етиологията на рака на млечната жлеза.
4. Извършено е най-мащабното проучване в България за епидемиологията и преживяемост на злокачествените тумори на млечната жлеза.
5. Разработен е съвременен алгоритъм за оперативен лечение на болни с рак на млечната жлеза, съобразен със стадия, хистологичния вид и степента на диференциация на тумора и рисковите фактори.
6. За първи път в България е разработен проект за Резултати от въвеждането на стандартите за комплексно лечение на рак на гърдата при жените в България.

Д. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Доц. д-р Иван Гаврилов участва в множество различни комисии, подпомагащи лечебната и диагностичната дейност на СБАЛО- ЕАД.

Като началник на торакална клиника участва активно в лечебно-диагностичната дейност, като отговоря за цялостната дейност на клиниката.

Оперативната му активност за периода 2003 - 2013 г. е впечатляваща - общо 3412 операции, което е 27, 7 % от всички извършени операции в Торакална клиника, като 33,8% са големи.

Е. АДМИНИСТРАТИВНИ ОТГОВОРНОСТИ

Доц. д-р Иван Гаврилов успешно ръководи торакална клиника към СБАЛО-ЕАД след спечелен конкурс от 2007 година. Преди това е бил 6 години началник на мамологично отделение към клиниката.

Доц. д-р Иван Гаврилов участва в множество различни комисии (медицински съвет, ЛКК, комисия по трудоустрояване, кризисен щаб за бедствия и аварии и др.), подпомагащи дейността на СБАЛО-ЕАД.

Ж. АНАЛИЗ НА СЪОТВЕТСТВИЕТО НА КАНДИДАТА С ИЗИСКВАНИЯТА НА ПРАВИЛНИКА ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА НАУЧНИ СТЕПЕНИ И ЗАЕМАНЕ НА АКАДЕМИЧНИ ДЛЪЖНОСТИ В СБАЛО-ЕАД

При оценката на кандидата, следва да сравним представената научна продукция с изискванията за заемане на академичната длъжност, залегнали в Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности на СБАЛО-ЕАД.

В приложената по-долу таблица е извършен този анализ.

| ПОКАЗАТЕЛ | ИЗИСКВАНИЯ ЗА АД „ПРОФЕСОР” | ПРЕДСТАВЕНИ ОТ КАНДИДАТА |
|-------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 1. Общ брой публикации | ≥ 25* | 105 |
| ➤ В тях първи автор | ≥ 7 | 42 |
| ➤ От тях в списания с IF | ≥ 5 | 16 |
| ➤ В международни списания | ≥ 5 | 16 |
| 2. Позитивни цитирания | ≥ 30 | 70 |

* нерецензирани в предишни процедури

3. ЛИЧНИ ВПЕЧАТЛЕНИЯ ОТ КАНДИДАТА

Познавам лично и добре кандидата още от 1987 година от първите ни работни дни в (тогавашния) Национален онкологичен център. По-късно, когато Д-р И. Гаврилов отговаряше за дейността на операционния блок ни се налагаше да общуваме по-често. Той показа много добри организационни качества, които помогнаха за добрата оперативна дейност и колаборация на хирургичните звена. От 2007 година, когато ние сме началници на две териториално съседни клиники, работим в добросъседство и колегиалност.

Доц. Д-р И. Гаврилов винаги е правил впечатление със задълбоченост на познанията, вкус към науката и научните дирения, оригинален ум и

настойчивост. В годините той се утвърди като много компетентен онколог, добър администратор и ръководител на поверените му структури и човек, с подчертано изразени лични качества, комуто можеш да се довериш винаги. Никак не е пресилено да се каже, че той е мамолог номер едно за страната ни. Не съм изненадана от богатата и разнообразна научна продукция, с която той се явява пред научното жури. Това още веднъж доказва високите му научни постижения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Доц. д-р Иван Гаврилов Георгиев има 31 години трудов стаж като лекар, от които 30 в областта на клиничната онкология, което само по себе си е достатъчен залог за правилното развитие и овладяване на голямата интердисциплинарна специалност „онкология“.

В конкурса доц. Гаврилов участва с общо 237 научни публикации. От тях в настоящия конкурс се рецензират 105. В 42 от тях (40.0 %) доц. Гаврилов е водещ автор; в 18 (17.1%) е втори автор и в 37 (35.2%) е трети и последващ автор. Общият импакт фактор на представените в конкурса научни трудове на доц. И. Гаврилов е 58,526. Кандидатът има 70 позитивни цитирания.

Анализът на научната продукция на кандидата доц. И. Гаврилов открива редица приноси: 3 теоретични, 4 методични и 6 клинични с научно-приложен характер.

Изискванията към кандидата за „професор“ са многократно надхвърлени от представената научна продукция на доц. д-р И. Гаврилов.

Считам, че доц. д-р Иван Гаврилов Георгиев, дм отговаря напълно на условията по чл.24 на ЗРАСРБ и съответните количествени и качествени критерии, необходими за заемане на академичната длъжност „професор“ и убедено препоръчвам на почитаемото научно жури да гласува положително при избора му за **професор по онкология (03.01.46)** в Торакални клиника на СБАЛО-ЕАД, гр. София.

12.07.2013 г.

Рецензент:


/ доц. д-р Галина Борисова Чакалова, дм /