

РЕЦЕНЗИЯ

по конкурс за заемане на академичната длъжност *професор*
по специалността *Клинична хематология* за нуждите на Втора катедра по
вътрешни болести, УС по хематология
към Факултет по медицина на Медицински университет
проф. д-р Параскев Стоянов – Варна

Относно: конкурс за заемане на академичната длъжност *професор* по научна специалност *Хематология и преливане на кръв* в област на висше образование 7. *Здравеопазване и спорт*, професионално направление 7.1. *Медицина*, за нуждите на **Втора катедра по вътрешни болести, УС по хематология** към факултет *Медицина*, МУ – Варна, обявен в ДВ бр. 102/23.12.2022 г.

Кандидат (единствен): доц. д-р Илина Димитрова Мичева, дм

Рецензент: проф. д-р Валерия Игнатова Калева, дм

Член на Научно жури по заповед № Р-109-144/23.02.2023 г. на Ректора на МУ – Варна, определена за рецензент

БИОГРАФИЧНИ ДАННИ, ПРОФЕСИОНАЛНО И АКАДЕМИЧНО РАЗВИТИЕ

Доц. Илина Мичева е възпитаник на Първа езикова гимназия с изучаване на английски език *Хр. Кабакчиев*, гр. Варна. Висшето си медицинско образование завършва с отличие през 1993 г. във Висш Медицински Университет - Варна (серия А 92000379). През 1998 г. придобива специалност по вътрешни болести (серия АС №005436). От 2000 г. е редовен докторант в Патренски университет, Гърция, Отделение по хематология, Катедра по вътрешни болести със стипендия от Гръцката фондация за държавни стипендии (IKY). През 2005 г. защитава дисертация на тема *The role of dendritic cells in the hematopoietic defects in patients with Myelodysplastic Syndrome*. В периода 2000-2005 г. работи в Научна лаборатория към Отделението по хематология на МУ – Патра и участва в редица изследователски проекти в областта на хематологията, имунологията, клетъчната и генна терапия.

От 2006 година работи в Клиника по клинична хематология на УМБАЛ *Св. Марина*, Варна. Специалност по клинична хематология придобива през 2006 г. (серия МУБ-207 №1457). През периода 2014-2022 г. е началник на Отделение по трансплантация на стволови клетки към същата клиника, а от 2019 г. е назначена и за началник на клиниката. От 2008 г. е последователно асистент, главен асистент и доцент към Катедра по вътрешни болести, УНС по хематология към МУ - Варна, а от 2020 година е ръководител на УС по хематология към Втора катедра по вътрешни болести. През 2022 г. защитава магистратура по здравен мениджмънт (№ 049821).

Доц. Мичева е участвала в редица обучения по различни теми от областта на клиничната хематология и стволовоклетъчната трансплантация. Има проведени

специализации по трансплантация на хемопоеични стволови клетки в СБАЛХЗ – София, Медицински университет ХанOVER, Германия и Университета в Любляна, Словения. През 2016 г. придобива професионална квалификация по високоспециализирана дейност *Трансплантация на стволови клетки* в МУ - Варна.

Научните интереси и основните приноси на доц. Мичева са главно в областта на миелодиспластичен синдром (МДС), миелопролиферативни неоплазии (МПН), лимфопролиферативни заболявания, остри левкемии, трансплантация на хемопоеични стволови клетки (ТХСК), инфекциозни усложнения при пациенти с онкохематологични заболявания и след ТХСК.

Доц. Мичева е заместник председател на Управителния съвет на Българското медицинско сдружение по хематология (БМСХ), председател на научна група по миелопролиферативни неоплазии и миелодиспластични синдроми и член на работната група по трансплантация на хемопоеични стволови клетки към същото дружество. От 2019 г. е член на Експертен съвет по клинична хематология към МЗ. Доц. Мичева е главен координатор за България на *EUMDS* регистъра и експерт към *Programme Committee* на Европейската комисия.

Владее английски, гръцки и руски език, писмено и говоримо.

НАУЧНОИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

• *Наукометрични показатели*

В настоящия конкурс кандидатката участва общо със 97 научни труда, от които 43 реални пълнотекстови статии, 46 научни съобщения и доклади с отпечатани резюмета на международни и национални научни форуми, 9 участия с доклади на международни и национални научни форуми, дисертационен труд за придобиване на ОНС *доктор* и съавторство в едно ръководство по клинична хематология. От приложените списъци към доказателствения материал № 24 и № 25 са публикации на постери и не могат да бъдат приети за реални пълнотекстови статии.

Представените научни трудове, съгласно изискванията на процедурата, са публикувани след заемане на АД *доцент*. Представено е подробно резюме на наличните трудове, както и свободни линкове към голяма част от тях. Допълнително е представена справка за научните трудове по заемане на АД *доцент*, която е налична и на сайта на МУ – Варна.

Кандидатката предоставя общо 10 публикации, реферирани и индексирани в световни бази данни (Scopus/WebOS) по критерий В4 (изискуем монографичен труд или поне 10 равностойни публикации, индексирани и реферирани), с което покрива изискванията по този критерий (156,02 т.).

По критерий Г7 тя представя общо 11 публикации, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация. Предоставените публикации са с точков еквивалент, надвишаващ изисквания (219,05 т.). По критерий Г8 са представени общо 12 публикации и научни трудове с точков еквивалент, надвишаващ изисквания (172,22 т.). По група критерии Д кандидатът представя общо 188 цитирания с точков еквивалент 2635 т.

Допълнително, доц. Мичева представя 17 пълнотекстови публикации в научни списания, които са извън минималните наукометрични изисквания за заемане на АД *професор*.

Табл. 1. Съответствие с наукометричните изисквания на МУ – Варна за заемане на академичната длъжност *професор* според представената академична справка на библиотеката в МУ – Варна.

Група показатели	Изискван брой точки	Брой точки на база представени от кандидата доказателства
А	50	50
В	100	156,20
Г	200	391,27
Д	100	2635
Е	100	361,2

От представената разширена хабилюационна справка се вижда, че общият брой научни трудове е 171, от които 74 пълнотекстови публикации и 97 научни съобщения и доклади с отпечатани резюмета на международни и национални научни форуми, цитирани общо 275 пъти с общ импакт фактор 302,462 и h-index-7 (*Google scholar*):

- 13 публикации в международни списания с IF, индексирани и реферирани в научните бази данни Scopus и/или Web of Science

- 36 публикации в списания без IF, индексирани и реферирани в научните бази данни Scopus и/или Web of Science

- 25 публикации в нереперирани списания с научно рецензиране

- 61 научни съобщения и доклади на международни форуми с отпечатани резюмета

- 36 научни съобщения и доклади на национални форуми с отпечатани резюмета .

• **Тематични направления и приноси**

Научната кариера на доц. Мичева започва през 1994 година с участие в научен проект на фонд *Научни изследвания* към МЗ на изключително актуалната тогава тема *Клинични аспекти на междуклетъчни адхезии при плеврално възпаление и туморно метастазиране*. След придобиване на специалност по вътрешни болести, през периода 2000-2005 г. научната и дейност продължава като редовен докторант към Отделение по хематология, Катедра по вътрешни болести на Медицински университет в Патра, Гърция със стипендия от Гръцката фондация за държавни стипендии (IKY). По време на докторантурата си тя

овладява принципите на флоуцитометрията и флуоресцентно активираната клетъчна сепарация, както и някои специфични методи на изследване в областта на клетъчната и молекулярна биология. През посочения период участва в разработването на множество изследователски теми и проекти в областта на хематологията, имунологията, дендритните клетки, клетъчната и генната терапия, завършили с публикации в престижни международни списания. Разработки по посочените проекти са удостоени с три първи награди на Гръцкия национален конгрес по хематология (2002, 2003 и 2005 г.), както и с престижната награда *Акагатос Гутас* на Гръцкото дружество по хематология. От 2006 г. научните и интереси са насочени към биологичните и клинични аспекти на миелоидните и лимфоидни неоплазии, а от 2015 г. и към трансплантацията на хемопоетични стволови клетки.

Основните приноси на научните трудове на доц. д-р Мичева след 2016 г. могат да бъдат обобщени в следните тематични направления: миелодиспластични синдроми, миелопролиферативни неоплазии, лимфопролиферативни неоплазии, остра миелоидна левкемия, множествен миелом, трансплантация на хемопоетични стволови клетки, инфекциозни усложнения при пациенти с онкохематологични заболявания и след трансплантация на хемопоетични стволови клетки.

Миелодиспластични синдроми (10, 16, 17, 28, 37, 38, 39, 53, 77)

За първи път у нас се представя анализ на случаи с хронична миеломоноцитна левкемия като се оценява прогнозата, преживяемостта и риска от трансформация в остра левкемия. Проведено е първото за страната мащабно проучване на 219 пациенти с МДС и е оценена общата преживяемост според социално-демографски характеристики, FAB и WHO2016 класификациите и рисковата група, определена по IPSS, IPSS-R и WPSS.

За първи път у нас се разглежда ролята на коморбидния индекс и степента на „уязвимост“ за изхода на МДС. Разгледани са *Charlson* коморбидния индекс, индекс на коморбидност, специфичен за пациенти преди ТХСК (НСТ-comorbidity index (НСТ-CI)), МДС-специфичен коморбиден индекс (MDS- CI), оценката на коморбидността за възрастни 27 (Comorbidity Evaluation-27 (ACE-27)). Използването им позволява прецизиране на прогностичната оценка и преживяемостта при пациентите с МДС.

Представена е ролята на епигенетичните механизми, ролята на микро-РНКите и молекулярно-генетичните нарушения в патогенезата на МДС. Представени са съвременните концепции за терапевтично повлияване чрез търсенето и разработването на нови таргетни терапии.

Миелофиброза (5, 8, 21, 25, 40, 41, 51, 68, 74, 83, 84)

За първи път в България е проучена ролята на регулатори на желязния метаболизъм (хепцидин и инфламаторни цитокини (IL-6 и IL-8)) в патогенезата на анемичния синдром при пациенти с миелофиброза (МФ). За първи път се разработва рисков модел при МФ, включващ хепцидин, IL-6 и IL-8, и се анализира неговата значимост в контекста на клинични и лабораторни характеристики на пациентите. Резултатите са представени в 10 публикации.

За първи път е представен тригодишен опит на няколко центъра в лечението с руксолитиниб на пациенти с първична миелофиброза.

Остра левкемия (6, 13, 18, 30, 33, 43, 47, 66, 73, 90)

За първи път е публикуван оригинален подход в лечението на пациент с Ph + ОЛЛ с T315I мутация с инотузумаб плюс понатиниб, последвани от аlogenна ТХСК и поддържаща терапия с понатиниб.

Проведено е ретроспективно проучване върху новодиагностицирани възрастни пациенти с АМЛ, подложени на конвенционален цитогенетичен анализ като при 46% е установен абнормен кариотип.

Предствено е първото за България ретроспективно проучване, целящо да оцени ефикасността на лечението с азацитидин при пациенти с МДС и ОМЛ. Терапията с азацитидин е опция при пациенти в напреднала възраст с високорисков МДС и ОМЛ, с медиана на обща преживяемост 12,6 и 5,4 месеца, съответно.

Разгледани са възможностите на методи като SNP-microarray, NGS, Sanger sequencing, multiplex ligation-dependent probe (MLPA) и PCR за генетично-молекулярно изследване при ОМЛ.

Множествен миелом (3, 14, 15, 19, 27, 49, 50, 52, 60, 61, 62, 64, 65)

Проведен е ретроспективен анализ на цитогенетичния профил на пациенти с новодиагностициран множествен миелом (ММ). Всички пациенти са оценени чрез конвенционална цитогенетика и флуоресцентна *in situ* хибридизация (FISH). Проучването потвърждава информативната стойност на тези методи.

Изследвани са патогенетичните механизми за развитие на миелом-индуцираната костна болест (МБД). Разгледани са множество интра- и интерцелуларни сигнални пътища като RANKL/RANK/OPG, Notch и Wnt/ β -Catenin сигнализиране, както и разнообразие от хемокини, сигнални и ефекторни молекули като DKK-1, склеростин, периостин, активин А и транскрипционни фактори. Оценени са серумните нива на периостин, sRANKL, остеопонтин, склеростин и DKK-1 при новодиагностицирани пациенти с ММ.

Представени са резултати от проучването PORT (NCT04412707), което има за цел да сравни ФК на мелфалан след централно и периферно приложение на мелфлуфен и да оцени локалната поносимост на периферното приложение на мелфлуфен. Установява се, че системната експозиция на мелфалан е сходна след приложение на мелфлуфен PVC и SVC.

Оценена е ролята на 18F-FDG PET/CT в диагнозата и стадирането на новодиагностицирани пациенти с ММ.

Представен е опитът с поддържащата терапия с Bortezomib при пациенти с ММ след постигане на пълен отговор (CR) или много добър частичен отговор (VGPR).

Инфекциозни усложнения при пациенти с онкохематологични заболявания и след трансплантация на хемопоетични стволови клетки (2, 4, 7, 22, 26, 46, 63, 71, 83)

За първи път се проучат етиологичния спектър и антибиотичната резистентност на бактериалните патогени, причинители на инфекции на кръвта при пациенти с онкохематологични заболявания (ОХЗ) от Клиниката по хематология на УМБАЛ *Св. Марина*, Варна за шест годишен период (2015-2020 г.) като са изследвани 2828 хемокултури. За първи път у нас се провежда проучване на производството на слайм в изолати на *Staphylococcus spp.*, свързано с бактериемия при пациенти след ТХСК.

За първи път в България е оценено клиничното значение на теста за *Aspergillus Galactomannan antigen (GM)* в диагностиката на инвазивна белодробна аспергилоза (IPA) при пациенти с хематологични злокачествени заболявания, включително пациенти, подложени на ТХСК.

За първи път у нас е изследвано видовото разнообразие на клинично значими *Staphylococcus spp.* изолати, получени от хемокултури на пациенти с централен венозен катетър (CVC) след ТХСК като е тествана тяхната чувствителност към набор от антимикробни средства. Изследван е спектърът на мултирезистентни бактерии (MDR), чревни колонизатори.

Анализирана е *in vitro* активността на цефтазидим-авибактам (CZA) срещу разширен спектър бета-лактамаза продуциращи (ESBL) и карбапенем резистентни (CR) Грам-отрицателни бактерии, открити от кръвни и фекални проби на пациенти след ТХСК.

Анализирано е видовото разнообразие и профил на резистентност към антимикотични лекарствени средства на изолати *Candida spp.*, получени от клинични материали на пациенти след ТХСК.

Трансплантация на хемопоеични стволови клетки (1, 45, 54, 57, 72, 75, 76)

За първи път са представени резултати от приложението на аволожна ТХСК (АТХСК) при пациенти с ММ, лекувани в отделението по трансплантация към УМБАЛ *Св. Марина*, Варна за период от 6 години. Потвърдена е ефикасността и безопасността на АТХСК при пациенти с ММ като се демонстрира, че постигането на CR+VGPR преди АТХСК е фактор за удължена OS и PFS.

Оценен е изходът след приложение на хаплоидентична стволовоклетъчна трансплантация при серия от 11 пациенти.

В оригинално проучване е оценен изхода на пациенти с рефрактерни неходжкинови лимфоми (NHL) и болест на Ходжкин (HD) след спасяваща АТХСК. Високодозовата химиотерапия и АТХСК все още са метод на избор при пациенти с рефрактерен лимфом. Стратегиите за консолидация след АТХСК могат значително да подобрят резултата в настройките за спасяване.

Ретроспективно са анализирани резултатите от приложението на химио-G-CSF протоколи за мобилизация на периферни стволови клетки при 40 пациенти с лимфоми, получили АТХСК в трансплантационното отделение на клиниката по хематология, УМБАЛ *Св. Марина*, Варна. Резултатите показват, че протоколите за химио-G-CSF имат сравнима ефективност с приемлива токсичност и превъзхождат CY-G-CSF за мобилизиране на стволови клетки при пациенти с лимфоми.

Представен е сложен случай на успешна десенсибилизация при пациент с ОМЛ и донор-специфични антитела преди хаплоидентична алогенна трансплантация на хемопоеични стволови клетки.

Лимфопролиферативни неоплазии (9, 12, 23, 31, 32, 34, 35, 36, 55, 56, 58, 59, 81)

Демонстрирано е предимството на 18F-FDG PET/CT в диагностицирането и проследяването на пациент с генерализиран дифузен В-едроклетъчен лимфом (DLBCL) с множество екстранодални лезии.

Представен е случай на 63-годишна пациентка с тежка форма на миастения гравис (MG), вероятно свързана с рецидив на CLL, провела лечение с комбинирана таргетна и имунотерапия.

В първо многоцентрово проучване в страната е анализиран „българския опит“ в лечението с Brentuximab Vedotin на пациенти с рефрактерност или с рецидиви след АТХСК с Ходжкинов лимфом. Получените резултати показват подобрене на терапевтичния отговор, удължаване времето до прогресия и увеличена обща преживяемост при лечение с Brentuximab Vedotin.

Изследвано е нивото на експресия на VEGF при 60 новодиагностицирани пациенти с агресивни и индолентни НХЛ като са установени значимо по-високи нива на VEGF при пациенти спрямо здрави контроли, при индолентни спрямо агресивни лимфоми и при високи спрямо нормални стойности на LDH.

За първи път в България е изследвано нивото на тромбоцитно-неутрофилните комплекси (PNC) при 88 пациенти с индолентни и агресивни НХЛ и връзката им с клинично-лабораторните показатели. Установени са значимо по-високи нива на PNC при пациентите с НХЛ в сравнение със здрави контроли, както и при агресивни спрямо индолентни НХЛ.

Докладван е рядък случай на млада жена с Лангерхансова хистиоцитоза (LCH) с мултисистемно засягане, включително кости, орбита, бял дроб и централна нервна система.

За първи път в България е оценена ефикасността и безопасността на лечението с Truxima™ в комбинация с химиотерапия при 51 пациенти с NHL и CLL.

В два обзора са представени терапевтичните възможности след включването на моноклоналните антитела Polatuzumab vedotin и Obinutuzumab в лечението на дифузния В едроклетъчен и фоликуларн НХЛ.

Други (11, 20, 24, 29, 44, 48, 86, 87, 91, 92, 93, 94)

Направен е ретроспективен анализ на всички проби от костен мозък в Лабораторията по медицинска генетика на УМБАЛ *Св. Марина*, Варна за период от десет години. Оценени са общо 2653 резултата от пациенти на възраст 0-93 години. Най-честата индикация са хематологични заболявания, заемащи 90,9% от всички изследвани проби.

Изследвана е възможността биспецифичните антитела (BsAbs) да предизвикват реактивация на съществуващи тумор-специфични Т лимфоцити. В експериментален модел

е проучено TCR-зависимо взаимодействие бласти-Т клетки след *in vitro* инкубация с CD3xCD123 BsAb върху костен мозък от пациенти с ОМЛ.

Изследвана е предполагаемата защитна роля на HLA-II алелите за развитието на MPN, управлявани от JAK2V617F и CALRmut чрез NGS типизиране при 139 JAK2V617F положителни, 46 CALR екзон 9 положителни MPN пациенти и 1083 здрави контроли.

За период от 10 години са анализирани 1554 кариотипа на костен мозък, извършени както на деца, така и на възрастни с хематологични заболявания като са идентифицирани три случая на неподозирано хромозомно разстройство.

Споделен е опит с редки клинични случаи на ХЛЛ, РОЕМС синдром, Болест на Ходжкин, желатинизна трансформация с ОМЛ при пациент с пост-тромбоцитемична МФ, ОЛЛ, мантелноклетъчен лимфом и МДС.

- **Участие в проекти**

Доц. Мичева има участие в 17 изследователски проекта, от които осем завършени и девет актуални. Тя е ръководител на един от завършилите проекти, който е приключен с успешно защитена докторантура. Три от проектите са международни. Научните изследователски проекти са в областите междуклетъчни адхезии при плеврално възпаление и туморно метастазиране, патогенеза на МДС, дендритни клетки, инвазивни бактериални инфекции при пациенти след автоложна и алогенна костно-мозъчна трансплантация, създаване на база данни на кръводарителите в РБългария за маркери на трансмисивни инфекции, научни подходи към комплементарната и алтернативна медицина, участие на инфламаторни цитокини и хелсидин в патогенезата на МФ.

Научноизследователските интереси на доц. Мичева се разширяват и в други области на хематологията, което е видно от активните в момента проекти: Роля на плазмените микро-РНК като епигенетични маркери при пациенти с МДС и ММ; Серумни хистони като нови „течни биопсии” при човешки злокачествени заболявания; Молекулярно-генетичен анализ на новодиагностицирани пациенти с остра миелоидна левкемия; Нови молекулни биомаркери за оценка на костна болест при мултиплен миелом и Единно здраве-интегративни изследователски и наукометрични подходи за по-добро качество на живот. Доц. Мичева е постдокторант към проекта *TRANSTEM*, финансиран от Европейския съюз, Хоризонт 2020.

Доц. Мичева е главен координатор за България в проспективен, многоцентров европейски регистър за новодиагностицирани пациенти с МДС. Тя е изследовател и в уникалното за България проучване на безопасността и ефикасността на имуноаблативна немиелоаблативна автоложна костномозъчна трансплантация при пациенти с множествена склероза.

ГИЛДИЙНА И ЕКСПЕРТНА ДЕЙНОСТ

Доц. д-р Илина Мичева е зам. председател на Управителния съвет на БМСХ. Тя е председател на научната група по миелопролиферативни неоплазии и миелодиспластични синдроми и член на работната група по трансплантация на хемопоеични стволови клетки към същото сдружение.

Председател е на три работни комисии за оценка на здравните технологии към НСЦР и от 2019 г. е член на Експертен съвет по клинична хематология към МЗ.

Доц. Мичева е рецензент в редица списания като *British Journal of Haematology*, *Scripta Medica*, *Journal of IMAB*, *Folia medica*, *Asian Hematology Research Journal*, *Turkish Journal of Hematology*. Рецензент е към *Научно изследователска дейност* в отдел Проекти на МУ-Пловдив, рецензент към фонд *Научни изследвания* на МЗ, рецензент на монографията на Д. Ванкова: *Интегративна медицина: История, идейно развитие, информиран избор и интелигентна инвестиция в бъдещето*. Варна, МУ-Варна, 2021.

Част е от редакторския колектив на *Принципи на хирургията на Шварц*, девето издание и член на редакционната колегия на списание *Хематология* и *Pro medica*.

Доц. Мичева е главен координатор за България на *EUMDS* регистъра и експерт към *Programme Committee* на Европейската комисия и към *AML Community of excellence*.

Председател е на комисия Кръв и кръвни продукти към УМБАЛ *Св. Марина*, Варна.

Участва като председател и член на научно жури за заемане на академичните длъжности *професор*, *доцент*, *главен асистент* и придобиване на научна степен *доктор* към МУ-Варна, МУ-Плевен, МУ-Пловдив и ВМА-София.

За значимостта на научно-изследователската дейност на доц. Мичева свидетелстват и получените награди *Акагатос Гутас* на Гръцкото дружество по хематология за 2005 година и трите първи награди от Гръцкото дружество по хематология за най-добра презентация за 2002, 2003 и 2005 г.

Доц. Мичева е удостоена със званието *Лекар на годината* в област *Иновации* за 2018 и 2019 г. от БЛС, Варна.

УЧЕБНО-ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

Доц. Илина Мичева има над 15 години преподавателски стаж, от които 7 години като хабилитиран преподавател. От 2020 г. е ръководител на Учебен сектор по клинична хематология към Втора катедра по вътрешни болести. В рамките на преподавателския си стаж тя комбинира водене на лекции и практически упражнения със студенти по медицина английски (АЕО) и български (БЕО) обучение (предоставена академична справка). Самостоятелно разработва лекционен курс за студенти по медицина АЕО и БЕО и провежда семестриални и държавни изпити. Учебната ѝ натовареност по представената справка значително надвишава норматива за съответната длъжност, което показва ангажираност с учебния процес и желание за извеждане на обучението по дисциплината на релевантно и високо клинично ниво.

Доц. Мичева е ръководител на двама успешно придобили специалност *Клинична хематология* специализанти и на трима активни специализанти (предоставена справка).

Доц. Мичева е научен ръководител на трима успешно защитили докторанти – д-р Стела Димитрова (специалност *Клинична хематология*), д-р Мерлин Ефраим (специалност *Клинична хематология*) и д-р Денис Ниази (специалност *Микробиология и вирусология*).

Тя е научен ръководител и на седем текущи докторанти. Пет от докторските тези са в направление 7.1 Медицина, научна специалност *Хематология и преливане на кръв* и две – в направление 4.3 Биологични науки към Катедра по медицинска генетика.

ЛИЧНИ ВПЕЧАТЛЕНИЯ ОТ КАНДИДАТА

Доц. Мичева е отличен специалист, ерудиран преподавател и задълбочен изследовател с голям клиничен и педагогически опит. Като неин университетски преподавател и дългогодишен колега съм непосредствен свидетел на възходящото ѝ професионално и научно израстване както в областта на клиничната хематология, така и в областта на стволовоклетъчната трансплантация. Тя продължава да ме впечатлява със завидната си работоспособност и ръководни умения за постигане на високопрофесионално и равнопоставено съчетаване на високоспециализираната и многостранна клинична, учебна и научна дейност в поверената и клиника.

КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ И ПРЕПОРЪКИ

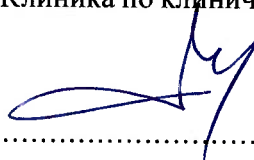
Нямам критични бележки.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ,

Кандидатурата на доц. д-р Илина Мичева напълно отговаря на държавните и институционални изисквания за заемане на академична длъжност *Професор*. Нейните наукометрични показатели по някои от критериите надвишават в пъти задължителните изисквания. Научната и дейност и постижения са широкопрофилни и са реализирани както в самостоятелни изследвания, така и в проучвания с компактни авторски колективи, вкл. в рамките на широкомащабни проекти. Участието на доц. д-р Мичева в мултидисциплинарни екипи както на ниво научна, така и на ниво експертна дейност я превръща в разпознаваем и референтен специалист по специалност Клинична хематология. Извън чисто наукометричните данни и изискваните документални атрибути доц. Мичева реализира и кореспондиращо професионално и кариерно развитие, напълно съответстващо на очакваното за заемане на АД *Професор*. В работата си със студенти, специализанти и докторанти кандидатът има непрекъсната ангажираност и контрол към учебната и преподавателска дейност в УС по хематология, което е неотменна част от съдържанието на АД *Професор*.

В контекста на всичко, изложено в настоящата рецензия, препоръчвам на Научното жури да присъди на доц. Илина Димитрова Мичева, доктор, академичното звание *Професор* по научна специалност *Клинична хематология* за нуждите на Втора Катедра по вътрешни болести в Медицински университет – Варна и Клиника по клинична хематология към УМБАЛ „Света Марина” – Варна.

25 април 2023 г.



проф. д-р Валерия Калева, доктор