



СТ А Н О В И Щ Е

О Т

Проф. Д-р Николета Иванова Трайкова, д.м.
Медицински Университет – Пловдив,
Началник Отделение по Образна Диагностика на
УМБАЛ „Св.Георги“ Пловдив
Председател на Българска Асоциация по Радиология(БАР),

Външен член на Научно Жури съгласно
Заповед № Р -109-514/30.11.2023 г. на Ректора на МУ- Варна

по конкурс за заемане на академична длъжност „ПРОФЕСОР“
по област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление
7.1 Медицина и специалност „ Образна диагностика“ един, 0,5 щатна длъжност за УС „
Магнитнорезонансна томография „ към катедра „Образна диагностика и
интервенционална рентгенология“, факултет „Медицина“ МУ- Варна и 1 щатна
длъжност за Клиника „Образна диагностика“ към УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД – Варна.
обявен в ДВ, бр. 83/03.10.2023 г.

Становището е съставено в съответствие с изискванията чл. 4, ал. 2, чл. 29 а, ал. 1 от
Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и чл. 6, ал. 1,
чл. 139, ал.1 и ал. 3 от Правилника за развитие на академичния състав в Медицински
университет – Варна.

За участие в конкурса документи е подал един кандидат: **Доц. Д-р Радослав Йосифов
Георгиев, дм**, доцент по научната специалност „Образна диагностика“.
Кандидатът е представил в срок всички необходими документи, съобразно изискванията
на ЗРАСРБ, Правилника за приложението му и Правилника за академично развитие в
МУ - Варна.

1. Биографични данни за кандидата:

Доц. Д-р Радослав Йосифов Георгиев, дм е роден на 07.04.1976 г. в гр. Добрич.
Завършва медицина през 2001 г. в МУ – София. От 2002-2003 – е клиничен ординатор и
специализант по образна диагностика в МБАЛ гр. Добрич. От 2003–2011г. – Асистент,
Катедра „Образна диагностика и лъчелечение“, Медицински университет „Проф. д-р
Параскев Стоянов” - Варна. В периода 2003-2007 г. провежда специализация по образна
диагностика към МУ-Варна. От месец февруари 2008 г. има призната специалност по
образна диагностика. От 2012 – 2015 г. е докторант към катедрата по образна
диагностика, МУ -Варна. През месец май 2015 г. след успешно защитена дисертация на
тема „Магнитно-резонансна дифузия и перфузия за диференциране и оценка на

първичните глиални мозъчни тумори“ има присъдена от МУ- Варна образователна и научна степен „доктор“ по научна специалност „Медициска радиология и рентгенология (вкл. използване на радиоактивни изотопи).

От 2011-2016г. – Главен асистент, Катедра „Образна диагностика“, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” - Варна. От месец декември 2016 г. на гл. ас. Д-р Радослав Георгиев е присъдена АД „Доцент“ по научната специалност „Образна диагностика“, катедра „Образна диагностика, интервенционална рентгенология и лъчелечение“, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” - Варна

От 2020 г. – до 2023 – Началник на Клиника по Образна диагностика към УМБАЛ “Света Марина“ ЕАД, гр. Варна.

Доц. Д-р Георгиев е повишавал периодично квалификацията си в множество образователни курсове в Австрия, Германия, Испания, Италия, Белгия, Гърция, Турция, Унгария и Швейцария, сред които ще отбележим ECONR курса „Pierre Lasajunias“ на Европейското дружество по Неврорентгенология в Тарагона Испания и Рим Италия, специализациите по магнитно-резонансна томография в университета Hacettepe в Анкара и университетската болница в Йоанина. Членува в Българската асоциация по радиология, в European Society of Radiology, в European Society of Neuroradiology. Председател на предстоящия XX конгрес на Българската асоциация по радиология. Владее писмено и говоримо английски, немски и руски език.

2. Експертна дейност:

- Председател на XX конгрес на Българската асоциация по радиология (БАР) 2024, Албена; Лектор в Академия по молекулярна патология и персонализирана медицина „Мозъчни тумори“ 2023, Варна; Участие в държавна изпитна комисия за специалност „Образна диагностика“ 2020, 2021, 2022, 2023 г. в МУ-Плевен.
- Експерт образователни дейности в експертна група в научен проект: Проект № BG05M2OP001-2.016-0025 „Създаване на мулти-дисциплинарна образователна среда за развитие на кадри с интегрални компетентности в областта на биомедицината и здравеопазването“, по ОП „Наука и образование за интелигентен растеж“; Експерт в експертна група в научен проект „Physical breast anthropomorphic models and technology for their production“, (PHENOMENO), № 101008020, по ОП „Хоризонт 2020“ към ЕК.
- Член на научния комитет на XIX конгрес на Българската асоциация по радиология (БАР) 2022, Пловдив;
- Рецензент на проект № 22006, 2022 г. „Клинични прояви, функционални нарушения и компютър-томографски находки при дълъг КОВИД-19“, с ръководител Доц. д-р Дарина Николова Митева-Михайлова, финансиран от фонд „Наука“ в Медицински университет-Варна.
- Национален делегат на Българската асоциация по радиология (БАР) в ESR Quality, Safety and Standards Committee (QSSC). ECR 2019 и ECR 2020, Vienna, Austria;
- Член на организационния комитет на Balkan MR - 5th Magnetic Resonance Balkan Outreach Programme 2019, София;
- Председател на локалния комитет на XVIII Конгрес на Българската асоциация по радиология (БАР) 2019, Варна;

- Лектор в Международен курс МРТ и УЗ изследване на мускуло-скелетната система 2019, Плевен;
- Лектор в Първо лятно училище по инсулт 2019, МУ Варна, Варна;
- Член на научно жури за присъждане на ОНС „Доктор“ в МУ Варна (2019), кандидат д-р Емилиан Калчев.
- Член на научно жури в конкурс за заемане на академична длъжност „Доцент“ за МУ Варна (2018), кандидат д-р Чавдар Христов Бъчваров, дм;
- Член на научно жури в конкурс за заемане на академична длъжност „Професор“ за МУ Варна (2018), кандидат доц. д-р Елица Енчева-Мицова, дм;
- Експерт по казуси от съдебната практика:
 - Съдебно-медицинска експертиза по гр.д. 1609/2019, ГО-І-20 състав на СГС.
 - Посочен експерт от Министерство на здравеопазването.
 - Административно дело № 780/2018 г. на АС гр. Добрич.
 - ДП № 251-ЗМ-177/2016 г. по описа на ОД МВР, гр. Бургас. Петорна съдебна експертиза.
- Член на научния комитет на XVII конгрес на Българската асоциация по радиология (БАР) 2017, Пловдив;
- Рецензент на българското издание на Torsten Möller, Emil Reif. Taschenatlas Einstelltechnik: Röntgendiagnostik, Angiographie, CT, MRT. Stuttgart, Georg Thieme Verlag, 2004. 334 pp. : Торстен Мьолер, Емил Райф. Джебен атлас-работни техники: Рентгенова диагностика, ангиография, компютърна томография, магнитно-резонансна томография. Варна, СТЕНО-Варна, 2006, под ред. на доц. д-р Боян Балев, д.м., д-р Диляна Балева.

3. Оценка на научните трудове и публикации на кандидата, представени за участие в конкурса:

Доц. Д-р Радослав Йосифов Георгиев, дм представя общо 143 научни труда, от които 91 свързани с присъждане на академичната длъжност „Доцент“ и 53 публикувани след това, включващи:

- Пълнотекстови статии – 44
- Публикувани доклади от научни форуми у нас и в чужбина – 2
- Публикувани резюмета на доклади от научни форуми у нас и в чужбина – 7

Научната продукция на Доц. Георгиев, покриваща минималните наукометрични изисквания за заемане на академичната длъжност „професор“ е както следва:

- Показател А1: Дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ - 1
- Показател В4: Научни публикации, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация - 11
- Показател Г7: Публикации в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация – 3

- **Показател Г8: Публикации в нереферирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове – 29**
- **Показател Д10: Цитирания или рецензии в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове – 7**

	Самостоятелен автор	Първи автор	Втори автор	Трети и следващ автор	общо
Показател В4					
Публикации в издания, реферирани в световноизвестни бази данни с научна информация, равностойни на хабилитационен труд	–	1	3	7	11
Показател Г7					
Публикации и доклади в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация	2	–	–	1	3
Показател Г8					
Публикации и доклади в нереферирани списания с научно рецензиране или в редактирани колективни томове	–	3	15	11	29
Допълнителни					
публикации извън минималните наукометрични изисквания	–	–	7	3	10

Таблица 1. Разпределение на местата на автора в научните трудове

Представените научни трудове, равностойни на хабилитационен труд, показват разнообразни научни интереси, свързани предимно с неврорадиологията и утвърждаването на магнитно-резонансната томография като основен метод в невроонкологията.

Основното научно направление са глиомите - оценка на степента, оценка на терапевтичния отговор, както и връзката на генетичните маркери на туморите със специфични образни характеристики. Авторът обръща внимание на магнитно-резонансната дифузия (DWI) и перфузия (PWI) като основни магнитно-резонансни образни техники, които могат да диференцират глиомите от други лезии – инсулти, лимфом, метастази, да оценят степента на глиомите, да открият ранната трансформация на нискостепенните глиоми към високостепенни, преди наличието на постконтрастно усилване, да оценят туморното разпространение, туморната прогресия, да покажат идеалното място за биопсия и да оценят терапевтичния отговор.

Работата на автора върху изкуствения интелект и приложението му в образната диагностика, конкретно за оценка на лумбална стеноза е новаторска и интересна. Навлизането на радиомиката и изкуствения интелект са предзвикателство, което може да открие нови хоризонти, независими само от човешкото око. Съпоставката на резултатите между работата на рентгенолога с и без помощта на изкуствения интелект е важна с оглед неминуемата бъдеща съвместна диагностична работа и усъвършенстването ѝ в полза на пациента.

Представените научни трудове и резултатите от научно-изследователската работа на Доц. д-р Радослав Йосифов Георгиев, д.м. са обособени в следните научни направления:

• Неврорадиология

По-голямата част от научно-изследователската работа на доц. Георгиев е свързана с неврорадиологията.

а) Авторът описва ролята на магнитно-резонансната томография при оценката на тумора след проведената лъчетерапия, включително и страничните и нежелани ефекти, проследяването във времето на такива пациенти. Задължителното включване в магнитно-резонансния протокол на дифузия и перфузия помагат за диференцирането на случаите с радиационна некроза от туморен рецидив и явленията на псевдопрогресия. Авторът разглежда и обсъжда умерената лъчечувствителност на мозъчния ПНЕТ (примитивен невро-ектодермален тумор) и възможностите за нейното преодоляване чрез хиперфракционирано кранио-спинално лъчелечение в комбинация с химиотерапия и последваща костно-мозъчна трансплантация на периферни стволови клетки.

б) Авторът обръща внимание на ролята на контраст-усилената магнитно-резонансна томография на глава и шия за откриването на лептоменингеални метастази, както и възможна връзка за метастазирание по лимфен път чрез новооткритите глиални лимфни пътища, т. нар. *glympathic system*. Авторът докладва случай на екстракраниална метастаза в шийната област при пациент с глиобластом, като разглежда ролята на глимфатичната система като потенциален път за туморна дисеминация.

в) В серия от публикации авторът изследва глиомагенезата, образните характеристики и структурата на глиомите. Той се интересува от новата класификация на СЗО на мозъчните тумори, описва и техни по-редки варианти, изследва съвместно с патолози генетичната и патологична структура на глиомите и търси евентуалната им връзка с образните магнитно-резонансни белези. Авторът изследва ролята в глиомагенезата на *D1aph3* гена, кодиращ протеин, стабилизиращ цитоскелета, който въз основа на различната му експресия може да се използва за диференциране на нормален мозъчен паренхим от реактивна глиоза и туморна пролиферация, както и за предсказване на отговор към някои химиотерапевтици. Авторът посочва и трудната диференциална диагноза между плеоморфен ксантоастроцитом и гиганто-клетъчния глиобластом поради значителното припокриване на хистологичните, имунохистохимични критерии и образните белези. Авторът описва рядка локализация на ДНЕТ (дисембриопластичен невроепителен тумор) – комплексен вариант в малкия мозък с атипични клинични и радиологични белези – като нестабилност в походката, страбизъм и кистично-солидна структура с контрастно усилване.

г) Доц. Георгиев обръща внимание и на ролята на МРТ при диференциалната диагноза на демиелинизиращите заболявания – множествена склероза, трансверзален миелит, лаймска болест с друга патология, проследяване на ефекта от лечението и наличието на активност. В редки случаи описва и възможна комбинация от различни заболявания при един пациент. Участва като съавтор във въвеждането на софтуерни техники за оценка обема на пораженията при множествената склероза в паренхима на главния мозък и корелация с тежестта на заболяването. Авторът посочва магнитно-резонансната томография като важно средство за ранно откриване на енцефалит, най-вече с дифузионна техника, като пояснява, че често описаните промени са неспецифични и налагат по-широка диференциална диагноза.

д) Важна насока в трудовете на автора е работата с безконтрастната ASL (arterial spin labelling) магнитно-резонансна перфузия за оценка на асимптомните мозъчни съдови нарушения, микроангиопатията и артерио-венозните малформации. Авторът изследва магнитно-резонансните находки при болни с деменции – болест на Алцхаймер и др, като акцентира върху физиологичната оценка чрез безконтрастна ASL (arterial spin labelling) перфузия за откриване на ранни хемодинамични нарушения, а не само на морфологичната оценка на мозъчната атрофия.

е) Доц. Георгиев допринася с нови случаи на сравнително редки и новооткрити заболявания - като CLIPPERS синдром, по-скоро диагноза на изключване, но понякога с много характерни магнитно-резонансни образни характеристики, които в комбинация с клиника, проследяване и хистология, могат да разпознаят болестта и да допринесат за разбиране на нейната етиология, патогенеза и прогноза.

ж) Авторът описва интересни случаи от клиничната практика на комбинация от случайни наглед заболявания и търси възможна причинно-следствена връзка между различните болестни единици, като например сирингомиелия и невропатична артропатия.

• Тумори на глава и шия

а) Авторът посочва магнитно-резонансната томография като метод на избор за откриване и стадиране на назофарингеален карцином, поради изключителната мекотъканна разделителна способност, чувствителността към периневрално и интракраниално разпространение и оценката на костния мозък за евентуална инфилтрация. Авторът представя случай с авансирал ахроматичен синоназален меланом, с отличен резултат след комбинирано лечение, без усложнения от типа на лъчево-индуциран демиелинизиращ синдром на оптичните нерви, благодарение на високата лъчечувствителност на този туморен вариант.

б) Във връзка с актуалната обстановка в болниците доц. Георгиев описва потенциалните усложнения при наглед лесната манипулация за вземане на назофарингеален секрет, придобила особена популярност във връзка с КОВИД 19 пандемията, едно от които е мозъчен риногенен абсцес.

в) Авторът допринася с интересни случаи на редки синдроми и заболявания като пролифериращите трихилемни кисти на скалпа, които могат да имитират плоскоклетъчен карцином поради клетъчна атипия и т.нар. empty nose синдром, описван като парадоксално усещане за назална обструкция при наличие на действително разширени носни дихателни пътища, резултат от дисоциацията на еферентния невронален сигнал

съпътстваща промените в носната лигавица. Авторът описва и рядка локализация на гиганто-клетъчен тумор в сино-назалната област и обсъжда комплексния подход за лечение, който включва освен операция и постоперативна лъчетерапия, с добър резултат за пациента. Авторът докладва и случай с Ritscher-Schinzel (RTSC) синдром, известен също като ЗС (кранио-церебело-сърдечен) синдром, рядко заболяване с променлив спектър от ЦНС (предимно церебеларни), краниофациални и вродени сърдечни дефекти, при който се наблюдава и изоставане в растежа, най-вероятно поради изолиран дефицит на растежен хормон.

• Онкология

а) В серия от публикации авторът изследва локално авансирани хордоми в лумбо-сакралната и паравертебралната области, като изтъква ролята на магнитно-резонансната томография, патохистологичният и имуно-хистохимичният анализ за точната диагноза, лъчерезистентността на този тумор и прогнозата, тясно свързана с хистологичния вариант - лоша при рабдоидните и анапластичните варианти. Авторът описва случай на гигантоклетъчен тумор на сакрума, един граничен, локално агресивен тумор, при който лъчетерапията не се използва рутинно, поради повишен риск от вторични неоплазми при млади хора, както и поради риск от клетъчна трансформация в сарком, но подходяща при непълна резекция и рецидив.

б) Доц. Георгиев обръща внимание и на особеностите на протичането на КОВИД 19 при пациентите с онкологични заболявания, които са с отслабена имунна система поради лъче-химиолечение. Описва нетипична клинична и лабораторна изява: кашлица без температура, уроинфекция с хематурия, стомашно-чревни симптоми, левкопения и дифузни билатерални промени тип „матово стъкло“ периферно и субплеврално, повече в долните лобове на компютърна томография на белите дробове. КТ на гръдния кош няма пълна чувствителност, особено в началото на инфекцията, където над 50% може да е негативна. Авторът и екипът му показват ролята на комбинираната таргетна терапия и радиохирургия при пациент с авансирал недребноклетъчен аденокарцином на белия дроб с мозъчни метастази, който въпреки и КОВИД 19 инфекция, постига 3 г. преживяемост с локален туморен контрол и добро качество на живот.

в) Авторът допринася с един докладван случай на много рядък тумор - изключително злокачествен рабдоиден стомашно-чревен стромален тумор със смесен клетъчен подтип с пръстеновиден знак (rhabdoid signet-ring GIST) – трети описан случай в английската медицинска литература. Диагнозата му изисква експертна патохистологична и имунохистохимична оценка за определяне на диференциална диагноза с редица други злокачествени мезенхимни тумори.

г) Авторът обсъжда приложението на LI-RADS системата за категоризация на находките при пациенти с висок риск от развитие на хепатоцелуларен карцином. Дори при правилно приложение на LI-RADS, за находка определена като LR-5 остава 5% вероятност хистологичната диагноза да е различна от ХЦК – конкретно при един клиничен случай – МАЛТ лимфом - low-grade В-клетъчен лимфом на мукоза - асоциираната лимфоидна тъкан.

д) Авторът разглежда съвременните техники на лъчелечение VMAT и IGRT за лечение на карцином на вулвата с техните предимства – значителна редукция на дозите в тънките черва, ректума, пикочния мехур и бедрената кост, като описва и ролята на MPT за

определяне на най-важният прогностичен фактор при това заболяване – нодалният статус.

• Гастроентерология

а) В серия от публикации Доц. Георгиев отделя внимание на диагностицирането и проследяването при пациенти с болест на Крон, като посочва значението на нискодозовата КТ ентенография в условията на режим на двойна енергия и магнитнорезонансната дифузия, перфузия с динамично контрастиране за оценка на възпалителните промени в чревната стена и мезентериума.

б) Авторът отделя внимание на аденомиоматозата на жлъчния мехур – бенигнено дегенеративно състояние на жлъчния мехур, характеризиращо се с пролиферация на мукозата и задебеляване на мускулния слой и на цялата стена, и акцентира върху холецистектомията като първи метод на избор за лечение поради премалигнения характер на сегментния и дифузия тип аденомиоматоза при пациенти с изявена клинична симптоматика.

в) Описана е ролята на магнитно-резонансната холангио-панкреатография при диагностиката на чернодробни абсцеси и доказването на евентуална връзка между абсцесите и жлъчното дърво, откриване на важна съпътстваща патология като стриктури, жлъчни камъни, тумори и вторични хепатални лезии.

• Кардиология

а) Представена е ролята на магнитно-резонансната томография на сърце за морфологична и функционална оценка при различни сърдечни заболявания и възможността за диференциална диагноза чрез техниките на тъканна супресия (двойна и тройна инверсия-възстановяване) между миксом и липом.

б) Описани са възможни кардиотоксични ефекти при лечение с 5-флуоро-урацил, като честотата на тези ефекти може да достигне 20%. Конкретно става дума за пациент на химиотерапия с остро токсично увреждане на миокарда със засягане на двете камери и развитие на кардиогенен шок, с пълно обратно развитие в рамките на 7 дни на систолната дисфункция.

• Мускуло-скелетна образна диагностика

а) Авторът участва в уникално за страната проучване на ролята на изкуствения интелект в образната диагностика, като изследва нивото на съответствие между разчитания на магнитен резонанс на лумбален отдел на гръбначен стълб, създадени от невронна мрежа за дълбоко обучение (CoLumbo) и разчитания на рентгенолозите. Въвеждането в практиката на такива базирани на изкуствен интелект инструменти би предсказало най-точно наличието на стеноза. Това би довело до своевременно и ефективно хирургично лечение и подобро качество на живот на тези пациенти.

б) Отделено е внимание на диагностиката на спондилоартропатите – хетерогенна група от имунно-медирирани възпалителни артрити, засягащи гръбначния стълб, сакроилиачните стави и периферните стави, като се описва ключовата роля на МРТ за откриването на сакроилиит в ранните стадии на заболяването, много по-рано от рентгеновото изследване.

в) Доц. Георгиев описва особеностите на магнитно-резонансния образ на детското коляно, като разглежда анатомични варианти, варианти на разпределение на червен костен мозък, допълнителни центрове на осификация, нередовна осификация и др. състояния, които могат да имитират патология.

г) Авторът дискутира и костните хемангиоми, по-конкретно в дългите тръбести кости и тибията, описва диференциалната диагноза и образните белези, както и ролята на лъчелечението при иноперабилни случаи.

д) Освен теоретични приноси Доц. Георгиев допринася с методологични новости, като изследва 382 пациента в три различни центъра с направен магнитен резонанс на лумбален отдел на гръбначен стълб за наличие на централна стеноза на всички лумбални нива. Авторът използва интересен сравнителен подход за работата на изкуствения интелект, като съпоставя точността на измерванията за лумбална стеноза на рентгенолог, използващ софтуера, с точността на рентгенолог използващ софтуера и точността на самия алгоритъм за изкуствен интелект (AI). Проучването показва, че рентгенологът, използващ софтуера CoLumbo, е постигнал най-добри резултати. Резултатите от алгоритъмът е по-нисък, но все пак по-добър от рентгенолозите, които не използват софтуера в нито едно публикувано проучване.

е) Като приложно клинично-диагностичен принос отчитам практическото използване на софтуерни приложения като CoLumbo, което води до намаляване на времето, необходимо за разчитане на ЯМР, без да се намалява точността на окончателния репорт за някои патологии и подобряването му при други. Това проспективно проучване последователно демонстрира оценката на производителността на софтуера, показващ много добри чувствителност, специфичност, положителни и отрицателни прогнозни стойности.

Доцент Георгиев участва като експерт в два научни проекта, финансирани съответно от Оперативна програма “Наука и образование за интелигентен растеж и Програма Хоризонт 2020 на Европейската комисия.(уверение 110-1811/16.10.2023)

4. Учебно-преподавателска дейност:

Доц. Радослав Георгиев има повече от 20г преподавателски стаж по специалността образна диагностика. Спектърът с преподаваните дисциплини и специалности е широк: по образна диагностика на III , IV курс медицина на български и английски език; специалност рентгенов лаборант; специалност рехабилитатор; специалност кинезитерапевт; специалност медицинска сестра; специалност акушерка, както и специализанти по образна диагностика към МУ-Варна.

Учебната му натовареност през последните две учебни години надхвърля 100 учебни часа. Доцент Георгиев е ръководил двама докторанти, успешно защитили дисертации за придобиване на образователната и научна степен “доктор” (удостоверение 109-862 от 24.10.2023). От датата на придобиване на 5 годишен стаж по специалността Образна диагностика, доцент Георгиев е ръководил седем лекари, специализиращи Образна диагностика.

5. Критични бележки:

Нямам такива.

6. Заключение:

Доц. Д-р Радослав Йосифов Георгиев, дм е утвърден преподавател, изследовател и специалист в рентгенологичната общност у нас. Представените в конкурса документи, публикации, цитирания и доказателствен материал убедително показват, че Доц. Д-р Радослав Георгиев покрива изискванията за научна и преподавателска дейност за заемане на академичната длъжност „Професор“, съобразно изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за приложение на ЗРАСРБ, както и Правилника за академично развитие в МУ - Варна.

Въз основа на гореизложените факти давам своя положителен вот и горещо препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да присъдят на Доц. Д-р Радослав Йосифов Георгиев, дм академичната длъжност “Професор” в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. Медицина и специалност „Образна диагностика“ един, 0,5 щатна длъжност за УС „Магнитнорезонансна томография“, към катедра „Образна диагностика и интервенционална рентгенология“, факултет „Медицина“ на МУ-Варна и 1 щатна длъжност за Клиника „Образна диагностика“ към УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД – Варна.

Гр. Пловдив

13.02.2024

Изготвил становището:

Проф. Д-р Николета Трайкова, дм

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