

РЕЦЕНЗИЯ

От чл. кор. проф. д-р Асен Рачев Гудев, д.м.н.

Началник на Клиника по кардиология, УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ София

Относно: Конкурс за заемане на академична длъжност „Професор“, в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление, 7.1 Медицина, по научната специалност „Кардиология“ за нуждите на Клиника по кардиология на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД, публикуван в „ДВ“ бр. 54/04.07.2025 г.

Със заповед № 15-03-215/03.09.2025 г. на Изпълнителния директор и на Прокуриста на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД съм определен за външен член на Научно жури. На първото неприсъствено заседание съм определен да представя рецензия.

Рецензията е изготвена съгласно изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за прилагането му и Правилника за развитие на академичния състав в „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД. Провеждането на процедурата е съобразена с горепосочената нормативна рамка.

За участие в конкурса са подадени документи само от един кандидат – доц. д-р Васил Бориславов Трайков, д.м.

Декларирам, че нямам конфликт на интереси и не установявам данни за плагиатство.

1. Професионални данни на кандидата

Д-р Васил Трайков е роден през 1975 г. През 2000 г. завършва висше образование по медицина в Медицински университет – София. През 2010 г. придобива по специалност по Кардиология в Медицински факултет, Сегедски Университет, Унгария. Придобива следните сертификати: сертификат по Интервенционална електрофизиология на сърцето Европейска асоциация по аритмии (EHRA) - 2011г.; професионална квалификация с призната правоспособност по "Кардиостимулация - базово и експертно ниво" МУ - София - 2013; професионална квалификация с призната правоспособност по "Инвазивна електрофизиология - базово и експертно ниво" МУ – София – 2014; Diploma of advanced studies in cardiac arrhythmia management Европейска Асоциация по Аритмии (EHRA) – 2023г. От 2016 г. е магистър по „Здравен мениджмънт“ ФОЗ, МУ- София, България.

През 2021 г. д-р В. Трайков придобива образователната и научна степен „Доктор“ след успешно защитена дисертация на тема „Катетърна аблация при предсърдно мъждене: процедурни характеристики и роля на структурите, изявяващи тригерна активност във фибрилаторния процес“.

Кандидатът работи последователно като лекар в Клиника по кардиология НКБ София (2002 – 2014 г.), като от 2004 – 2008 е научен сътрудник III ст. в Лаборатория по електрофизиология. Зав. Отделение по инвазивна електрофизиология към Клиника по кардиология в МБАЛ „Токуда“ от м.03.2011-м.11.2012 г , след това – от 11/2012 до

/04/2013 – в Аджибадем Сити Клиник Сърдечно-Съдов Център – София. От м.04.2013 е Зав. Отделение по инвазивна електрофизиология към Клиника по кардиология в „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД.

Доц. Трайков е хоноруван преподавател към Катедра "Вътрешни болести, фармакология и клинична фармакология, педиатрия, епидемиология, инфекциозни и кожни болести" на МФ на СУ „Св. Климент Охридски“ от учебната година 2019/2020 г. и продължава на студенти по медицина български и английски език. От 2021 г. кандидатът е доцент по кардиология към Клиниката по кардиология Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда ЕАД.

Има редица специализации по електрофизиология и кардиостимулация в Белгия, Нидерландия, Италия и Чешката република.

2. Оценка на количествените и качествените показатели на кандидата

Доц. Трайков участва в конкурса с **общо 87 научни труда**, 86 от които след заемане на академична длъжност „ДОЦЕНТ“: един дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“, 39 научни публикации и 47 научни съобщения (Табл I), описани в списъци, представени под №9 и №10 от задължителните документи за явяване на конкурс.

В реферирани и индексирани издания в база данни Scopus и Web of Science са публикувани 37 научни статии, от които 26 са международни с IF, някои от които са най-авторитетните издания в областта на кардиологията и електрофизиологията с висок импакт фактор като *European Heart Journal*, *Europace*, *BMJ Open*, *Clinical Cardiology*, *Journal of Arrhythmia*, *Frontiers in Cardiovascular Medicine* и др. Доц. Трайков е един от съавторите на последното издание на Европейските препоръки за поведение при предсърдно мъждене. В български списания от които са Scopus и Web of Science са публикувани 11 статии. Самостоятелен, първи и последен автор е в почти половината от публикациите (49 % от публикациите), а втори автор – в 2.5 %. Независимо от мястото му в авторския колектив, активно участва в провеждане на изследванията, обработването на данните и подготовката на ръкописите. Научната активност включва и 47 участия в научни форуми, като участник, организатор и с изнесени доклади и научни съобщения, от тях 28 са международни и 19 национални. В 45 от тях (96%) участва като самостоятелен или първи автор.

От представената цитатна справка от ЦМБ на МУ София с изх № 542/05.08.2025 г. в базите данни са документирани **общо 9530 цитирания**, от които в чуждестранни източници **Scopus – 4757 и Web Of Science – 4739**. В български източници от библиотечния фонд на ЦМБ се откриват 34 цитирания.

Общият импакт фактор възлиза на $IF=272.54$, от който $IF=187.98$ от публикациите в периода 09.2021-09.2025 година, след заемане на академична длъжност „ДОЦЕНТ“. Според базата данни Scopus към 09.2025 H-индексът възлиза на 21. Доц. В. Трайков е редовен рецензент за журналы като *Europace*, *Heart Rhythm*, *JACC Clinical Electrophysiology* и др. Понастоящем е и асоцииран редактор към *Frontiers in Cardiovascular Medicine*.

Броят и качеството на научните трудове, представени от доц. В. Трайков са напълно достатъчни за участие в конкурса.

3. Основни научни приноси

Научната продукция на доц. Трайков е насочена към проблемите на електрофизиологията и кардиостимулацията, както и профилактиката на сърдечно-съдовите заболявания. Тя е с оригинален характер и висока стойност. Проучванията притежават доказани научно-теоретически и научно-приложни приноси. Основните направления са:

I. Изучаване на механизмите на предсърдното мъждене и катетърната аблация като терапевтичен подход.

Научните публикации в областта на предсърдното мъждене са продължение на научните интереси на автора от предходни периоди. Разглеждат се механизмите на възникване и поддържане на предсърдното мъждене (ПМ) с фокус върху изучаването на ролята на структурите, изявяващи тригерна активност в поддържането на процеса на ПМ, както и с изучаването на индикациите, техниките, процедурните характеристики и усложненията при катетърната аблация на ПМ (1, 6, 7, 12, 13, 17, 27, 33).

Приноси с научно-теоретичен характер

Изяснена е ролята на тригерните структури за поддържането на фибрилаторния процес - чрез методите на честотния анализ е изследвано честотното разпределение в предсърдията в условията на индуцирани пристъпи от аритмия при пациенти с пароксизмално предсърдно мъждене като е демонстрирана е добра времева стабилност на честотното разпределение в предсърдията и е показана ролята на белодробните вени за поддържане на процеса на ПМ (1).

Приноси с научно-приложен характер

Установени са резултати по отношение на процедурни характеристики, процедурен успех и честота на усложнения при групи пациенти с ПМ, при които е извършена катетърна аблация. (1). Установени са и фактори, определящи процедурния успех при проследяване на пациентите като е идентифициран нов, недокладван предсказващ фактор - сборът по HAS-BLED скалата (1).

Представени са доказателства за предимство на приложението на обща анестезия по отношение на редукция на процедурно време, лъчева доза, флуороскопско време, брой радиофреквентни апликации и кумулативно радиофреквентно време (1).

Изследвани са предпочитанията на голяма група кардиолози от различни подспециалности по отношение на типовете дигитални устройства, използвани за вземане на решения за поведението при пациенти с предсърдно мъждене (5,8). Резултатите показват изразена хетерогенност в подхода при различните клинични сценарии като от резултатите ясно се очертава тенденцията за по-широко навлизане в практиката на дигиталните устройства, позволяващи интермитентно ЕКГ мониториране, както и нарастващата нужда от допълнително обучение на медицинските специалисти по отношение на възможностите на дигиталните преносими устройства.

Изследвани са и половите различия по отношение на емболичния риск при ПМ като в рамките на голямо популационно кохортно проучване, включващо 78852 пациенти не се установява междуполова разлика по отношение на гореспоменатите събития (12). Сравнени са и клиничните сборове CHA2DS2-VASc и CHA2DS2-Va (изключващ пола) като се демонстрира че и двата сбора имат невисока предсказваща

стойност по отношение на комбинирана крайна точка (обща смъртност, исхемичен инсулт и системен емболизъм), но CHA2DS2-VA дава значимо по-висока стойност под ROC кривата (0,651 срещу 0,639, $P < 0,05$). Тези данни представляват едно от основанията за промяна на публикуваните препоръки за поведение при ПМ (13) и елиминирането на пола като предиктор на емболични събития.

Докладвани са първите за страната резултати по отношение качеството на живот на пациенти с предсърдно мъждене след катетърна аблация (33). Резултатите показват значимо подобрене във всички домейни на качеството на живот след катетърна аблация, изследвани посредством EQ-5D-5L въпросника.

В многоцентров международен регистър, включващ 873 пациенти, са изследвани разликите в стойностите на активираното време на съсирване (ACT) и дозите на приложения нефракциониран хепарин по време на процедура по изолация на белодробните вени (27). Установява се, че пациентите, получаващи дабигатран и витамин-К антагонисти перипроцедурно имат по-високи стойности на ACT и по-ниски хепаринови нужди по време на процедурата в сравнение с пациентите, третирани с апиксабан и ривароксабан.

Докладван е случай на дълготрайно персистиращо ПМ при пациент с ревматичен клапен порок след хирургия на митралната клапа, при когото се постига изолация на задната стена на лявото предсърдие и персистираща фибрилаторна активност в нея при нормален синусов ритъм в останалата част от предсърдията (17).

Авторът участва в колектива, разработващ съвременните препоръки за поведение при ПМ от 2024 година (6, 7, 13). Този важен документ разглежда основните принципи на поведение по отношение на пациентите с ПМ. От особен интерес е предложеният нов алгоритъм AF-CARE, налагащ интегриран подход към ПМ. Това е принос със значим научно-приложен характер.

II. Катетърна аблация при надкамерни тахикардии, предсърдно трептене и вазовагален синкоп.

Научните публикации в този раздел включват изследвания върху подхода за катетърна аблация без или с минимално използване на флуороскопия при пациенти с надкамерни тахикардии и предсърдно трептене (9, 18, 31, 32). Описани са и подходи за катетърна аблация при пациенти с коригирани вродени сърдечни малформации.

Като изцяло нов подход се разглежда и кардионевроаблацията като метод за лечение на вазовагален синкоп (16). Тази методика е насочена към аблация на вегетативните ганглии, които се намират в мастните торбички около сърцето. Елиминирането на част от парасимпатиковите неврони, намиращи се в тези мастни торбички се свързва с промяна в симпатовагалния баланс и повлияване на пациентите с кардиоинхибиторен вазовагален синкоп и някои функционални брадикардии. Публикуваните данни по темата показват значимо намаляване на честотата на изява на синкоп и значимо подобрене в качеството на живот при пациентите след кардионевроаблация.

Приноси с оригинален характер

Представени са данни от международно многоцентрово проучване (9,18) разглеждащо провеждането на катетърна аблация с минимално използване на

флуороскопия при 680 пациенти с надкамерни тахикардии и предсърдно трептене. Резултатите показват, че в 90% от изследваните пациенти процедурата е извършена без използване на флуороскопия при висока успеваемост на процедурата и много ниска честота на усложненията (0,4%). Представена е и първата серия пациенти в страната, при които катетърна аблация при надкамерни тахикардии и предсърдно трептене е извършена с нулево или минимално използване на флуороскопия (32).

За пръв път в страната е представен и клиничен случай на аблация на макрориентри предсърдни тахикардии след коригирана комплексна вродена сърдечна малформация – кавопулмонална анастомоза с екстракардиален кондуит, налагащ достъп до сърдечните кухини чрез транскондуитна пункция (31).

Приноси с приложен и потвърдителен характер

Представен е обзор по темата кардионевроаблация при лечение на вазовагален синкоп (16). Разгледани са основните патофизиологични механизми, които се повлияват от провеждането на кардионевроаблация. Представени са и данни относно различните методики и подходи при извършването на процедурата като са посочени и механистичните особености зад всяка от тях. Описани са и публикуваните резултати от процедурата по отношение на повлияване на честотата на изява на синкоп и качеството на живот.

III. Кардиостимулация и инфекции при имплантируемите електронни устройства за контрол на сърдечния ритъм.

Научните трудове от този раздел са насочени към представяне на оригинални данни в областта на кардиостимулацията и в частност в областта на физиологичната стимулация. Също така, в продължение на работата на автора от предходни периоди в областта на инфекциите на имплантируемите устройства са представени и най-актуалните тенденции в превенцията и лечението им (23, 24, 26, 34, 35, 40).

Приноси с оригинален характер

Представени са данни относно ефекта на деснокамерната апикална стимулация върху деснокамерната или левокамерната функция, оценена чрез конвенционална и speckle-tracking ехокардиография (24). Резултатите показват значително влошаване на ехокардиографските показатели при пациентите с висок дял на деснокамерна стимулация.

Приноси с приложен и потвърдителен характер

Авторът представя публикации на два клинични случая на физиологична стимулация (34, 35). Първият разглежда стимулация на снопа на Хис при пациент с нарушено AV провеждане в условията на персистиращо предсърдно трептене след хибридна коронарна реваскуларизация и затваряне на левопредсърдното ухо. Вторият случай предствлява първото за страната описание на извършване на стимулация на зоната на лявото бедро под контрола на интракардиална ехокардиография. Описани са ползите и потенциалните проблеми от използването на тази образна методика при физиологична стимулация. Във връзка с тази концепция за мониторинг на имплантацията авторът е стартирал едноцентрово проучване, оценяващо електрическите параметри на електрода на различна дълбочина в междукламерния септум, като имплантацията се мониторира с интракардиална ехокардиография за

прецизна визуализация на прогресията на върха на електрода в септума в реално време по време на процедурата (научно съобщение № 46).

В две обзорни публикации се представят епидемиологията, механизмите и методите за превенция на инфекциите на имплантируемите електронни устройства (23) както и мястото на антибактериалните торбички за превенция на инфекциите при тези устройства по отношение на механизъм на действие, ефикасност и финансова ефективност (26).

В глава от колективна монография авторът описва промените, настъпващи в проводната система в старческата възраст и дава насоки по отношение на особеностите на имплантацията на електронни устройства при тези пациенти, което има сериозен принос за ежедневната практика (40).

IV. Лечение на камерни тахикардии и превенцията на внезапната сърдечна смърт.

В този раздел са включени научни публикации в областта на камерните тахикардии както при структурно здраво сърце, така и при наличие на структурно сърдечно заболяване (19, 20, 25).

Приноси с оригинален характер

Представена е серия пациенти с камерна ектопия с произход от инферосепталния процесус на лявата камера (19). За постигане на успех от катетърната аблация е използван ендокарден достъп през лявата камера и епикарден през дясното предсърдие, както и през клонове на коронарния синус.

Съобщават се данните от метанализ, разглеждащ ранната катетърна аблация при пациенти със структурно сърдечно заболяване и имплантиран кардиовертер-дефибрилатор (25).

Приноси с научно-приложна стойност

Разгледано е значението на индуцираните от фебрилитет ЕКГ промени при асимптомни пациенти със синдром на Бругада като рисков фактор за изява на малигнени камерни аритмии в рамките на уводна статия (20). В светлината на коментираните резултати в оригиналната публикация, за която се отнася, уводната статия дава ясни насоки по отношение на рисковата стратификация на тези пациенти, което представлява принос с научно-приложна стойност.

V. Разработване на препоръки, консенсусни документи и документи, изразяващи позиция на водещи организации.

В този раздел са включени научни публикации представляващи консенсусни документи, третиращи важни аспекти от клиничната кардиология и електрофизиология, незастъпени в детайл от наличните ръководни правила (10, 11, 14, 22).

Приноси с клинично-приложен характер

Авторът участва в създаването на консенсусен документ на European Heart Rhythm Association и European Association of Cardiovascular Imaging за перипроцедурна образна диагностика в електрофизиологията (14). Този документ има висока научно-приложна стойност, тъй като предлага алгоритми за работа при редица сценарии, непредставени в достатъчен детайл в действащите ръководни правила.

Представен е и документ, който разглежда в детайл различните методи за подбор на пациенти за масов скрининг за предсърдно мъждане (22). Този документ, изразяващ позицията на European Heart Rhythm Association, дискутира темата с оптималния интервал на мониториране и оценява използваните в практиката методи за откриване на предсърдно мъждане от гледна точка на разнообразни клинични сценарии. Предложени са и конкретни препоръки за поведение, което определя и високата приложна стойност на тази публикация.

В две поредни публикации се представя международен консенсус по отношение на поведението при Takotsubo синдром (10,11). В детайл са разгледани подходите за диагностика и лечение на това състояние като са дадени ясни насоки за статификация на риска, както в общия случай, така и при специфични групи пациенти.

VI. Национални и международни регистри в областта на аритмиите.

В този раздел се включват публикации от национални и международни регистри и бази данни по отношение на организацията на грижите за пациенти с ритъмни и проводни нарушения (3, 30, 31, 36-38).

Приноси с оригинален характер

За първи път в голям детайл са представени актуални данни по отношение на организацията и предоставянето на грижи при пациентите със сърдечни аритмии в страните членки на ESC (3). Те са резултат от работата на инициативата Atlas на ESC и включват информация по 98 различни характеристики и дават изчерпателна представа по отношение на достъпа на пациентите до препоръчани в ръководните правила диагностични и терапевтични опции.

Представени са данни от два национални електронни регистъра – Bg-Pace и Bb-Erhu за различни времеви интервали (30, 31, 36-38), които ясно очертават тенденциите електрофизиологията и кардиостимулацията в страната.

VII. Превенция на сърдечно-съдовите заболявания и промоция на сърдечно-съдовото здраве.

В рамките на мандата си като Председател на Дружество на Кардиолозите в България (2022-2024 година) авторът активно работи върху темата за промоция на сърдечно-съдовото здраве и създаването на Национален план за сърдечно-съдово здраве. Този раздел отразява публикациите на автора по темата сърдечно-съдово здраве и превенция на сърдечно-съдовите заболявания (28, 15).

Приноси с оригинален характер

Представени са резултатите от анкета сред 585 кардиолози, която включва три групи въпроси: професионална информация; информация за обстоятелства, при които кардиолозите обмислят изследване на Lp(a), и въпроси относно причините за ограничено препоръчване на теста (28).

Приноси с приложен характер

Представя се обзор за ролята на насочените и единни усилия на всички страни-членки на ЕС за приемането на Европейски план за сърдечно-съдово здраве и последващо разработване и приемане на Национални планове (15).

VIII. Разни

Представен е обзор, обобщаващ основните теми, дискутирани на среща през 2024 година на ръководството на European Heart Rhythm Association с председателите на

Националните дружества и Работни групи в областта на електрофизиологията, посветена на дигиталната трансформация на електрофизиологията (2). В детайл са разгледани основните предимства и предизвикателства при телемониторингът на имплантируемите електронни устройства, приложението на мобилните устройства в електрофизиологията, и широкото навлизане на изкуствения интелект. Фокус е поставен и върху развитието на Европейското пространство за здравни данни (European Health Data Space) – инициатива, върху която ЕС работи активно и която предстои да бъде въведена като стандарт за лесен обмен на медицинска информация между страните-членки.

Във връзка с отбелязването на 50-годишния юбилей на Дружеството на кардиолозите в България се описва историята на Дружеството, неговите научни и образователни активности и се дава кратка информация за XVIII Национален конгрес по кардиология през 2024 година (4).

Представени са национални данни относно използването на флуороскопия при електрофизиологичните процедури (21). На базата на тези данни за първи път в България се разработват референтни нива, които предоставят основа за бъдещи сравнения и стандартизация.

Авторът участва в авторския колектив на ръководство по кардиология с глава, посветена на основните принципи на електрофизиологичното изследване и катетърна аблация (39).

Разработките на доц. Трайков са с доказани научни и научно-приложни приноси и допринасят за прилагането на катетърна аблация като терапевтичен подход при надкамерни тахикардии, предсърдно трептене и вазовагален синкоп и катетърната аблация, както и имплантирането на различните видове кардиостимулатори и третиране на техните усложнения.

4. Учебно-преподавателска дейност

Удостоверение № 19-490/17.07.2025 г., издадено от Учебен отдел „*Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда*“ ЕАД удостоверява обща учебна натовареност от 01.01.2020 г- 31.12.2024 г., **общо 2817 екв. часа**, включваща обучение на специализанти по кардиология – 714 екв. часа, обучение по ВСД – 441 екв. Часа, от проведени модули с външни специализанти 1312 екв.ч. и продължаващо обучение – 90 екв. часа. Служебна бележка от *Медицинския факултет на СУ „Св. Кл. Охридски“* удостоверява учебната натовареност като хоноруван преподавател за учебните години от 2021/2022 г. до 2024/2025 г включително **общо 975 уч. часа**.

Учебната натовареност на доц. Васил Трайков за периода 01.01.2020 г- 31.12.2024 г. е отлично представена.

Доц. Трайков осъществява практически занимания със студенти по медицина на български език III курс „Пропедевтика на вътрешните болести“ (кардиология), със студенти IV курс и стажант-лекари по дисциплината Вътрешни болести (кардиология) на български и на английски език в МФ на СУ „Св. Климент Охридски“.

Доц. Трайков е ръководител на специализация на 2 специализанти по кардиология. Провел е обучение на 72 външни специализанти по кардиология по модули „Електрофизиологично изследване и лечение“ и „Електрокардиостимулация“

Той обучава 7 лекари ВСД „Електрофизиологично изследване“ базисно и експертно ниво, както и „Кардиостимулация“ - базисно ниво.

Научен ръководител е на 1 докторант.

Той активно участва в научните форуми по кардиология с обзорни и научни доклади.

5. Лечебно-диагностична дейност

Лечебно-диагностичната дейност на доц. В. Трайков включва предимно диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения. Особен интерес отделя на изучаване на механизмите на предсърдното мъждене, прилагането на катетърна аблация като терапевтичен подход при надкамерни тахикардии, предсърдно трептене и вазовагален синкоп и катетърната аблация. Друго направление е кардиостимулацията, значимия клиничен проблем с инфекции при имплантируемите електронни устройства за контрол на сърдечния ритъм, както и лечение на камерни тахикардии и превенцията на внезапната сърдечна смърт. Особен интерес има към превенцията на сърдечно-съдовите заболявания и промоция на сърдечно-съдовото здраве.

Осъществява пълния набор от сложни електрофизиологични процедури и имплантиране на различни видове кардиостимулатори.

Участва активно в консултативна дейност по електрофизиология и кардиостимулация като Началник отделение по електрофизиология и кардиостимулация.

6. Експертна дейност

Доц. В. Трайков е член на редица национални и международни научни дружества и организации, като в част от тях заема ръководни постове, което е убедително доказателство за големия авторитет, с който се ползва сред гилдията у нас и в чужбина. Член е на ДКБ. В рамките на мандата си като Председател на Дружество на Кардиолозите в България (2022-2024 година) той активно работи върху темата за промоция на сърдечно-съдовото здраве и създаването на Национален план за сърдечно-съдово здраве. Член е на Европейското кардиологично дружество; на Съсловното Сдружение по Кардиостимулация и Електрофизиология в България – председател два мандата (2016-2019 и 2019-2022); Член на Комисията за научни документи към Европейската асоциация по аритмии 2016 – 2022; Съпредседател на Комисията по селекция на Европейската асоциация по аритмии 01/10/2022 – 12/10/2024; Член на Комисията за декларация на интереси към Европейското дружество по кардиология от 09/2024.

Външен експерт е към редица национални институции – като например МЗ, и НЗОК

7. Сравнителна оценка (брой точки) по показатели,

Съгласно изискванията към научната и преподавателска дейност на кандидатите за заемане на академичната длъжност „професор“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление, 7.1 Медицина, по научната

специалност „Кардиология“ за нуждите на Клиника по кардиология към „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД.

В таблицата са съпоставени количествените критерии - минималните национални изисквани точки и «АСК УМБАЛ Токуда» и представените от кандидата.

Група от показатели	Съдържание	Минимални изисквани точки на НАЦИД за «Професор»	Представени точки от доц. В. Трайков, дм
А	Показател 1	50	50
Б	Показател 2	-	-
В	Показатели 3 или 4	100	129,31
Г	Сума от показателите от 5 до 9	200	281,82
Д	Сума от показателите от 10 до 12	100	142 610
Е	Сума от показателите от 13 до края	100	220
Общ брой точки		550	143 291.13 т

Сравнителната оценка по показатели, съгласно нормативните изисквания за научната и преподавателска дейност за заемане на академичната длъжност „Професор“ на доц. В.Трайков показва, че той ги покрива, а във всички пунктове значимо ги надхвърля. При необходими 550 точки, са представени 143 291.13 точки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Доц. д-р Васил Трайков, д.м, представя материали, които напълно отговарят на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД за заемане на академичната длъжност „Професор“.

Доц. В. Трайков е изявен лекар, с богат клиничен, научен, преподавателски и административен опит. Ценя високо неговите теоретично-практически приноси в развитието на кардиологията и електрофизиология, както и високото ниво на научната му продукция.

В заключение на базата на представените наукометрични показатели, цялостната научна, преподавателска и обществена дейност, убедено препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за избора на доц. д-р Васил Бориславов Трайков, д.м. за заемане на

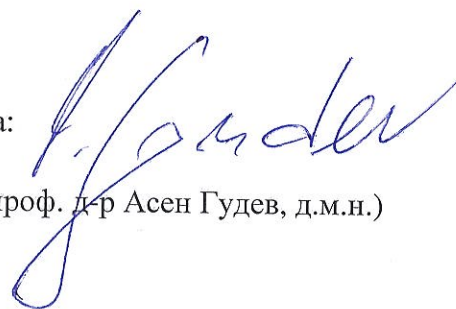
академичната длъжност „Професор” по научната специалност „Кардиология” за
нуждите на Клиника по кардиология на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ
Токуда“ ЕАД.

10.10.2025 г.

Град София

Изготвил рецензията:

(Чл.кор.проф. д-р Асен Гудев, д.м.н.)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Gudev', is written over the printed name of the reviewer.