



РЕЦЕНЗИЯ

от Проф. д-р Петър Маринов

Маринов дмн,

на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен
„Доктор“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт,
професионално направление 7.1 Медицина, по научна специалност
„Психиатрия“,

на д-р Александър Ангелов Тодоров

на тема: **”Подготовка на работещите в спешните структури на територията на област Плевен за мениджмънт на спешен психиатричен пациент“**

Научен ръководител: Доц. д-р Петранка Георгиева Чумпалова-Тумбева, дм

С Решение на Факултетния съвет на Факултета по медицина при МУ – Плевен от 23.09.2014 г. и Заповед № 640 от 25.02.2025 г. на Ректора – Проф. д-р Д. Димитров, дм съм определен за член на Научното жури на дисертационния труд на д-р Александър А. Тодоров, а в заседание на журито съм определен за рецензент.

По процедура – изпълнени са всички изисквания на ЗРАСРБ, ПРАСРБ и ПРАЗ на МУ- Плевен.

Дисертационният труд на д-р Александър Тодоров е в обем от 85 стр., 18 стр. книгопис, съдържащ 283 заглавия (23 на кирилица и 260 на латиница). Данните са онагледени чрез на 34 фигури и 14 таблици.

Структура и съдържание:

Дисертационният труд е структуриран в съответствие с академичните изисквания. Включва въведение 2 стр, обзор на литературата по темата 23 стр., постановка на изследването , хипотези, цел, задачи, материал и методи на изследване, резултати, изводи, приноси и библиография, както и приложения на използваните методики.

Съотношенията между разделите на работата, по обем, са балансирани.

Избраната тема е актуална с изследователска и приложно-практическа

значимост. Тя разглежда все по-обсъждан в обществото проблем – управлението на пациенти със спешни психиатрични състояния в системата на спешната медицинска помощ.

Психиатричната патология изисква компетентен и бърз отговор от страна на медицинския персонал, особено в извънболничната и болничната спешна помощ. На този фон, недостатъчната подготовка на работещите в тези структури, създава рискове както за пациентите, техните близки, така и за медицинския екип. Това обуславя изключителната практическа стойност на темата.

Литературен обзор

Литературният обзор е адекватен по отношение набелязаната тема и свързаните с нея изводи. Написан е компетентно, с познаване на проблема.

Цел и задачи

Целта на труда е ясно формулирана – „да се анализира нивото на подготовка на персонала в спешните структури и да се предложат мерки за подобрене в мениджмънта на психиатричните случаи“.

Задачите са пет:

1. Да се анализират данните за спешен прием в Психиатричните клиники на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД – гр. Плевен.
2. Да се очертаят водещите профили на спешните психиатрични пациенти.
3. Да се оценят наличните знания и умения на медицинските специалисти и лекари, работещи в спешните портали на Област Плевен за оценка и менажиране на спешен психиатричен пациент.
4. Да се проведе обучение на медицинските специалисти и лекари, работещи в спешните портали на Област Плевен, за съвременните тенденции при овладяване на спешните психиатрични състояния.
5. Да се сравни и анализира ролята на допълнително обучение на медицинските специалисти и лекари, работещи в спешните звена на Област Плевен за по-ефективното решаване на проблемите на спешните психиатрични пациенти.

Добре формулирани спрямо целта на проучването и доказване на хипотезата.

Методология

Подходът включва следните компоненти:

- Ретроспективен анализ на данни за психиатрични хоспитализации в област Плевен;
- Емпирично социологическо проучване сред работещите в спешни структури;
- Анализ на законодателната рамка и международни модели на добра практика. Методите на изследване са описани ясно и са подходящи за целите на изследването.

С оглед поставените задачи са изследвани достатъчен брой случаи.

Статистически анализ

Статистически анализ – въпреки представения широк статистически пакет, практически, резултатите и изводите се базират на процентните разпределения на събраните данни и евентуално непараметричен анализ на резултатите несвързани с цифрови стойности.

- Документален метод – анализ на спешните хоспитализации в единствената структура, работеща в условията на спешност с пациенти с психични и поведенчески разстройства на територията на област Плевен.
- От наличната документация се екстраполираха различните типове данни – лични, данни за актуалното състояние към момента на хоспитализация, ход и продължителност на хоспитализацията и при налична информация – проследяване след дехоспитализацията.
- Анкетен метод – получаване на информация за актуалната подготовка на работещите в спешни звена, както и за оценка на получената информация.
- Провеждане на обучителен семинар с работещите в спешните структури
- За обработка на данните се използва специализиран софтуерен статистически пакет

Данните от проучването са обработени със софтуерни статистически пакети STATGRAPHICS; SPSS и EXCEL for Windows. Използвани са 2 калкулатора, налични в интернет.

Използвани се следните методи на медицинската статистика

- Определяне на относителни дялове на качествени признаци;
- Определяне на показатели за централни тенденции при количествени променливи – изчисляване на средни аритметични величини (average);

изчисляване на мода (mode) и медиана (median) при неравномерни вариационни редове.

- Определяне на показатели за разсейване – стандартни отклонения (sd) и доверителни интервали (CI);
- Сравняване на средни величини и качествени признаци (t-критерий). Статистическа достоверност – при $p < 0.05$.
- Еднофакторен дисперсионен анализ при неравномерен комплекс (ANOVA). Статистическа достоверност е приета при $p < 0.05$.
- Корелационен анализ на качествени алтернативни признаци (ϕ -коефициент – чрез модифицирана формула на коефициента на корелация на Пирсон). При използване на ϕ -коефициент за оценка на корелация е използвана 5-степенна скала: слаба корелационна зависимост при $\phi < \phi < \phi < \phi < \phi 0.9$.
- Критерий за факторно влияние (OR) – риск от въздействие на проучвания фактор се приема при $OR > 1.0$, като степента на риска нараства с увеличаване на OR.
- За онагледяване на статистическите резултати са използвани таблици и графики.

Изводи

По отношение рубриката изводи: Представени са 25 извода.

1. Психиатричната клиника на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД – Плевен са единствените в Област Плевен, приемащи спешни психиатрични пациенти. За 3 годишен период (2021 г. – 2023 г.) са хоспитализирани общо 793 лица като се отчита увеличаване с всяка година на хоспитализираните по спешност.
2. Разпределението по пол показва увеличаване на относителния дял на жените спрямо мъжете от 34% на 40%.
3. Възрастовият диапазон е от 14 до 85 за мъжете и от до 16 до 85 за жените. Средната възраст за разгледания период не се променя нито по пол, нито по години – около 42 години.
4. По отношение нозологията доминира еднозначно шизофренията (52%), следвана от биполарното афективно разстройство (9%), психични и поведенчески

разстройства в следствие употребата на акохол и/или ПАВ (8%), органичните увреди (7%) и умствена изостаналост (4%).

5. Поредността на хоспитализацията през тригодишния период показва, че между 25% и 33% варира относителния дял на първичните хоспитализации в условията на спешност.
6. Продължителността на хоспитализациите показва, че най-голям дял заемат хоспитализациите между 31 и 60 дни, което търпи редукия за сметка на увеличаване дела на хоспитализирани за период от 11-15 дни.
7. В условията на теоретичен модел, профилът на най-честия пациент, хоспитализиран по спешност, би бил мъж на възраст 42-45 години с давност на паранодина шизофрения и хоспитализация по спешност, която не е първа за него по повод обостряне на състоянието и продължителност на престоя около 40 дни.
8. На база на тези данни със способите на математическото моделиране може активно да се съставят такива модели, които макар и теоретични да бъдат предиктивни при планиране работата на стационара, както и изграждане на персонализиран лечебен план с цел оптимизиране на лечение и по-активна ресоциализация и адаптация.
9. На база на данните от проведеното научно изследване става ясно, че работещите в спешните структури – ЦСМП, МСО и неотложна помощ притежават базова медицинска подготовка, която в условията на спешни психиатрични състояние се оказва недостатъчна.
10. В научното проучване се включиха 106 лица, от които 67 % жени. Резултатите показват неравномерно възрастово разпределение с дясно изместване на нормалното разпределение към застаряване на участниците като средната възраст на участниците е 53,19 години.
11. Разпределението на участниците в проучването по отношение на работното им място показва преваляване на работещите в ЦСМП – Плевен (89,62%), а в разпределение по работни позиции доминират лекарите (60,38%).
12. Срезовият анализ показва, че над половината от лекарите са без специалност или с друга специалност и само 4,69% са с призната специалност по спешна медицина.
13. Професионалният опит показва доминация на участниците с трудов опит между 5 и 30 години – заедно заемат над 80% от участниците.

14. Всички участници заявяват единодушно, че случаите на спешни психиатрични състояния се увеличават и утежняват.
15. От изследваната група, 64,15% посочват, че не се чувстват подготвени за спешен психиатричен пациент.
16. Около 75% от работещите в ЦСМП-Плевен и МСО към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ посочват, че месечно се срещат с между 1 и 5 спешни психиатрични пациента.
17. Преди провеждане на обучителен семинар не се разпознават всички спешни психиатрични състояния. По отношение на грешно причислените спешни състояния често се причисляват грешни такива като психиатрични. След проведеното обучение над половината участници вече разпознават всичките 5 състояния
18. Преди обучението много от спешните лекари не познават целия наличен арсенал със средства и всички психофармакологични такива. След проведеното обучение работещите стават по-спокойни и уверени, включвайки по-голям избор от решения и медикаменти при менажиране на спешен психиатричен пациент.
19. Нефармакологичните средства за овладяване на спешни психиатрични състояния са с голяма значимост, но за съжаление с ниска представителност – изначално те са непознати и от там рядко приложими. След проведения обучителен семинар се отчита висок процент на информираност и готовност за прилагането им.
20. По отношение знанията и уменията за имобилизация и фиксация на спешни психиатрични пациенти се демонстрират по-високи степени на познаване, които се увеличават значително след обучението.
21. Съдебнопсихиатричните въпроси за това кой може да постанови задължително хоспитализация и колко време е максималния престой в лечебно заведение без желанието на пациент са неясни и грешно интерпретирани. След проведеното обучение стават доста разбираеми и правилно приложими.
22. Липсата на знания и умения води до честите и ненужни опити за хоспитализация на лица, белязани от стигмата на психиатрията – веднъж с диагноза – винаги с диагноза. С получаването на арсенал от практически прийоми това ще се промени значително.
23. Спешността на дадено състоянието може да се демонстрира с промени в поведението на пациента, но самият механизъм предполага, че непосредствената

опасност и медицинската грижа трябва да бъдат насочени към конкретна причина, което често е далеч от полето на психиатрията и в немалко случаи е изцяло соматична.

24. Средната оценка, която дават участниците за обучението е 9.5 по десетобалната система, което е една изключително висока оценка за ползите от обучението.
25. Всички участници категорично заявяват желанието си за участие в такъв тип обучения, които да повишат тяхната квалификация не само в областта на психиатрията, но и в полето на други медицински специалности.“

Те са твърде много и би било добре да бъдат групирани само в най-съществените прицелни области.

Приноси

Разделени са в 2 групи: такива с научен характер и такива с практически и приложен характер. Изтъкването, че този труд за първи път провежда изследване на годността на спешните екипи да оценяват спешния психиатричен пациент, както и въздействието на структурирано обучение върху подготвеността на медиците е значимо, но едва ли има приносен характер, особено на фона на мащабна европейска и световна практика в областта на практическото обучение.

Приносите с практико-приложен характер включват:

- Идентифициране на пропуски в обучението и подготовката на медицинския персонал;
- Представяне на конкретни насоки за подобрене на мениджмънта на пациенти с психични разстройства;
- Обогащане на националната база данни с емпирични данни за региона на Плевен;
- Модел за интердисциплинарен подход в спешната помощ.

Те са структурирани, свързани с литературните данни, изследването и направения анализ.

Предлагането на препоръки би трябвало да се направи след защитен труд, а не

по време на защитата му. Принципно препоръките са верни и засягат една по-широка тема, а именно продължаващото медицинско обучение и в частност това на спешните медици.

Оформление

Стиловото и езиково оформление на дисертацията е на добро ниво и показват добра подготовка в тези области. От друга страна, използването на чуждици като мениджмънт и мениджериране е добре да се избягват, тъй като копират буквално англосаксонски термини с нееднозначно звучене (case management). Български думи като управление и работа със спешни психиатрични пациенти в системата на спешна помощ би изчистила този аспект. Цитиранията спазват логиката на научен труд и са адекватни на съвременните изисквания.

Критичен коментар

Известен пропуск на предложения труд е отсъствието на някои валидирани у нас инструменти за скринингова оценка на депресивни и тревожни разстройства, в рамките на научни проучвания и трудове.

Заключение:

Представеният за рецензиране труд от д-р Александър Тодоров **„Подготовка на работещите в спешните структури на територията на област Плевен за мениджмънт на спешен психиатричен пациент“** Изследва важен проблем от теоретично и практическо гледище. Д-р Тодоров се е справил с поставените задачи и е използвал актуални методи на експериментално изследване. Видно е, че дисертантът познава добре проблема, провежда задълбочен анализ, особено след интервенция/обучение на екипите на спешната помощ. Дизайнът отговаря на изискванията за дисертационен труд. Въз основа на тези факти гласувам за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ на д-р Александър Тодоров.

10.06.2025 г.

Рецензент: **На основание чл. 59 от ЗЗЛД**

(Проф. д-р П. Маринов, дмн)

REVIEW

By Prof. Petar Marinov Marinov, MD, PhD, DSc

Regarding the procedure for the defense of a dissertation for the acquisition of the educational and scientific degree "PhD" in the field of higher education 7. Health and Sports, Professional field 7.1. Medicine, in the scientific specialty "Psychiatry"
Of Aleksandar Angelov Todorov, MD

Title of the dissertation: "Training of medical staff in emergency medicine structures the Pleven region for management of the psychiatric emergency patient".

Scientific Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Petranka Chumpalova-Tumbeva, MD, PhD

By decision of the Faculty Council of the Faculty of Medicine at Medical University – Pleven dated 23.09.2014, and Order № 640 from 25.02.2025 of the Rector – Prof. Dr. D. Dimitrov, DM, I was appointed as a member of the Academic Jury for the dissertation work of Aleksandar A. Todorov MD, and during a meeting of the jury, I was appointed as a reviewer.

Regarding the procedure – all requirements of the Law on the Development of the Academic Staff in the Republic of Bulgaria (ZRASRB), the Regulations for its Implementation (PRASRB), and the Internal Regulations of MU – Pleven have been fulfilled.

Aleksandar Todorov's dissertation consists of 85 pages, with an 18-page bibliography including 283 sources (23 in Cyrillic and 260 in Latin). The data are illustrated with 34 figures and 14 tables.

STRUCTURE AND CONTENT

The dissertation is structured in accordance with academic requirements. It includes a 2-page introduction, a 23-page literature review on the topic, a formulation of the research, hypotheses, objectives, tasks, materials and research methods, results, conclusions,

contributions, and bibliography, as well as appendices with the applied methodologies.

The proportions between the sections of the work, in terms of volume, are well balanced.

The chosen topic is current and holds both research and applied-practical significance. It addresses a problem that is increasingly discussed in society—namely, the management of patients with acute psychiatric conditions within the emergency medical care system.

Psychiatric pathology requires a competent and prompt response from medical personnel, especially in both outpatient and hospital-based emergency care. Against this background, the insufficient preparedness of those working in such structures creates risks for the patients, their relatives, and the medical team itself. This underscores the exceptional practical value of the chosen topic.

LITERATURE REVIEW

The literature review is appropriate for the outlined topic and the conclusions related to it. It is written competently and demonstrates a clear understanding of the problem.

AIM AND OBJECTIVES

The aim of the dissertation is clearly formulated:

“To analyze the level of preparedness of personnel in emergency care structures and to propose measures for improvement in the management of psychiatric cases.”

The objectives are five in number:

1. To analyze the data on emergency admissions in the Psychiatric Clinics of UMHAT “Dr. Georgi Stranski” EAD – Pleven.
2. To outline the leading profiles of emergency psychiatric patients.
3. To assess the existing knowledge and skills of medical professionals and physicians working in the emergency units of Pleven Region in evaluating and managing emergency psychiatric patients.
4. To conduct training for medical professionals and physicians working in the emergency units of Pleven Region on current trends in managing psychiatric emergencies.

5. To compare and analyze the role of additional training for medical professionals and physicians working in the emergency services of Pleven Region in improving the effectiveness of handling psychiatric emergencies.

These objectives are well formulated in relation to the study's aim and the verification of the working hypothesis.

METHODOLOGY

The approach includes the following components:

- Retrospective analysis of data on psychiatric hospitalizations in Pleven region;
- Empirical sociological survey among emergency service personnel;
- Analysis of the legislative framework and international models of best practices. The research methods are clearly described and appropriate for the study's objectives.

A sufficient number of cases were examined, considering the stated goals.

STATISTICAL ANALYSIS

Although a wide range of statistical tools is presented, the practical results and conclusions are mainly based on percentage distributions of the collected data and possibly non-parametric analysis of results not tied to numerical values.

- Documentary Method – analysis of emergency hospitalizations in the only facility operating under emergency conditions with patients suffering from mental and behavioral disorders in the Pleven region.
- Various types of data were extrapolated from available documentation—personal data, information on the current condition at the time of hospitalization, course and duration of hospitalization, and when available—follow-up after discharge.
- Survey Method – gathering information about the current preparedness of emergency service staff, as well as evaluation of the obtained information.
- Conducting a training seminar with emergency service staff.

Data processing was performed using specialized statistical software packages:

STATGRAPHICS, SPSS, and EXCEL for Windows. Two online calculators were also

used.

The following medical statistics methods were applied:

- Determination of relative shares of qualitative indicators;
- Determination of central tendency indicators for quantitative variables – calculation of arithmetic means (average), mode, and median in uneven variational series;
- Determination of dispersion indicators – standard deviations (SD) and confidence intervals (CI);
- Comparison of mean values and qualitative characteristics (t-test). Statistical significance was accepted at $p < 0.05$;
- One-way analysis of variance (ANOVA) for uneven samples. Statistical significance was accepted at $p < 0.05$;
- Correlation analysis of qualitative alternative characteristics (ϕ -coefficient – using a modified Pearson correlation formula). A 5-level scale was used for interpreting ϕ -coefficient correlation: weak correlation when $\phi < 0.3$, moderate to strong correlation above that level;
- Factor influence criterion (Odds Ratio, OR) – risk of influence from the studied factor is accepted at $OR > 1.0$, with increasing risk as OR rises;

Tables and graphs were used for visual representation of statistical results.

CONCLUSIONS

Regarding the “Findings” section: 25 conclusions are presented:

1. The psychiatric clinics of University Multiprofile Hospital for Active Treatment “Dr. Georgi Stranski” JSC – Pleven are the only facilities in the Pleven Region that admit emergency psychiatric patients. Over a three-year period (2021–2023), a total of 793 individuals were hospitalized, with an annual increase in emergency admissions.
2. Gender distribution shows an increase in the relative share of women compared to men – from 34% to 40%.
3. The age range is from 14 to 85 for men and from 16 to 85 for women. The average age for the reviewed period remains unchanged by gender and year – approximately 42 years.
4. In terms of nosology, schizophrenia clearly dominates (52%), followed by bipolar affective disorder (9%), psychiatric and behavioral disorders due to alcohol and/or substance use (8%), organic mental disorders (7%), and intellectual disability (4%).

5. The proportion of first-time emergency hospitalizations varies between 25% and 33% over the three-year period.
6. The duration of hospitalizations shows that the largest share is between 31 and 60 days, which is decreasing in favor of an increasing share of hospitalizations lasting 11–15 days.
7. In terms of a theoretical model, the profile of the most common emergency-admitted patient would be a 42–45-year-old man with a history of paranoid schizophrenia, undergoing a non-first-time emergency admission due to relapse, and staying approximately 40 days.
8. Based on this data, mathematical modeling methods can be used to create predictive models for planning inpatient care and building personalized treatment plans to optimize therapy and support reintegration and adaptation.
9. The scientific study confirms that emergency care providers – EMS, EDs, and urgent care units – have basic medical training, which proves insufficient in handling emergency psychiatric conditions.
10. The study included 106 participants, 67% of whom were women. The results show an uneven age distribution, skewed toward aging, with an average participant age of 53.19 years.
11. Most respondents work in EMS – Pleven (89.62%), and in terms of job position, physicians dominate (60.38%).
12. Cross-sectional analysis reveals that over half of the doctors are either without specialization or have a different specialty, and only 4.69% are certified in emergency medicine.
13. The majority of participants have 5–30 years of work experience – together they make up over 80% of the group.
14. All participants unanimously state that emergency psychiatric cases are increasing in number and severity.
15. Among the study group, 64.15% report feeling unprepared to manage an emergency psychiatric patient.
16. About 75% of EMS–Pleven and hospital-based emergency department staff report encountering 1 to 5 emergency psychiatric patients monthly.
17. Prior to the training seminar, not all emergency psychiatric conditions were correctly identified. Participants frequently misclassified other conditions as psychiatric emergencies. After training, more than half correctly identified all 5 emergency psychiatric conditions.
18. Before training, many emergency doctors were unfamiliar with the full array of tools and psychopharmacological agents. After the training, participants reported greater confidence and a wider range of approaches in managing psychiatric emergencies.

19. Non-pharmacological interventions for managing emergency psychiatric conditions are highly important but poorly represented – initially unfamiliar and rarely used. After the training seminar, awareness and willingness to apply these increased significantly.
20. Knowledge and skills related to patient restraint and isolation improved significantly after training.
21. Forensic psychiatric questions such as who can mandate involuntary hospitalization and the maximum legal duration of such hospitalization were poorly understood pre-training. After training, these concepts became much clearer and were correctly applied.
22. Lack of knowledge and skills leads to frequent and unnecessary hospitalizations of individuals stigmatized by psychiatric diagnoses – “once diagnosed, always diagnosed.” Practical tools can significantly change this pattern.
23. Behavioral changes may indicate an emergency, but the mechanism of danger and medical intervention must be directed toward the underlying cause, which is often somatic and not psychiatric in nature.
24. The average rating participants gave the training was 9.5 out of 10 – an exceptionally high score reflecting its benefits.
25. All participants expressed a strong desire to attend similar training programs aimed at enhancing their qualifications not only in psychiatry but in other medical specialties as well.

Note: The number of findings is quite large. It is recommended they be grouped according to key target areas.

CONTRIBUTIONS

The contributions are divided into two groups: those of scientific character and those of practical and applied nature.

The assertion that this work is the first to conduct a study on the capacity of emergency teams to assess psychiatric emergency patients, as well as the impact of structured training on the preparedness of medical professionals, is significant — but it may not qualify as an original scientific contribution, especially in the context of extensive European and global practice in practical medical training.

The practically applied contributions include:

- Identification of gaps in the training and preparation of medical personnel;
- Presentation of specific guidelines for improving the management of patients with mental disorders;
- Enrichment of the national database with empirical data from the Pleven region;
- A model for an interdisciplinary approach in emergency care.

These contributions are well-structured, connected to the literature, research, and analysis.

The formulation of recommendations should ideally be made after the dissertation has been defended, rather than during its defense. In principle, the recommendations are valid and address a broader issue — namely, continuing medical education, and more specifically, the training of emergency medicine professionals.

FORMATTING

The stylistic and linguistic presentation of the dissertation is at a good level and demonstrates solid preparation in these areas. On the other hand, the use of loanwords such as "management" and "managing" should be avoided, as they directly copy Anglo-Saxon terminology (e.g., case management), which may carry ambiguous meaning. Using Bulgarian terms such as "управление" (governance) and "работа със спешни психиатрични пациенти" (working with emergency psychiatric patients) would clarify the language. Citations follow the logic of scientific work and align with contemporary standards.

CRITICAL COMMENTARY

A notable omission in the presented work is the lack of reference to some validated instruments for depressive and anxiety disorders, which are commonly used in scientific studies in Bulgaria.

CONCLUSION

The dissertation by Aleksandar Todorov, MD, titled "Training of medical staff in emergency medicine structures the Pleven region for management of the psychiatric emergency

patient", addresses an important issue from both theoretical and practical standpoints. Todorov, MD has successfully fulfilled the stated objectives and has used appropriate and current experimental research methods. It is evident that the doctoral candidate has a strong command of the subject matter and has conducted a thorough analysis, particularly after the intervention/training of emergency teams. The study design meets the requirements for a doctoral dissertation.

Based on these facts, I vote in favor of awarding the educational and scientific degree "PhD" to Aleksandar Todorov, MD.

10.06.2025 г.

Reviewer: **На основание чл. 59 от ЗЗЛД**

Prof. Petar Marinov, MD, PhD, DSc