|  |  |
| --- | --- |
|  | **РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  Министерство на здравеопазването  Регионална здравна инспекция-Добрич |

ЗАПОВЕД

гр. Добрич

На основание чл. 104, ал. 1 от Закона за здравето, чл. 7, ал.1 и ал.4 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите нa медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи и предложение с вх. № 14-2384/13.12.2023 г.

**ОПРЕДЕЛЯМ:**

**следният състав на лекарска консултативна комисия (ЛКК) към:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 8 | 2 | 8 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 |

Регистрационен № на лечебното заведение

**„МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ДОБРИЧ“ ЕООД,**

**ГР. ДОБРИЧ**

**(наименование на лечебно заведение)**

**считано от 25.01.2024 г.**

**Обща лекарска консултативна комисия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **8** | **2** | **8** | **1** | **3** | **1** | **0** | **0** | **3** | **2** | **4** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** |

№

|  |
| --- |
| **1. Председател** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**д-р ДАНИЕЛА ДЕМИРЕВА**

име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 0 | 4 |

**- специалист по вътрешни болести**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 |

код специалност УИН на лекаря

|  |
| --- |
| **2. Член** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**д-р**  **ДОНКА ПАЩИЕВА**

име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 9 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 3 | 8 |

**- специалист по неврология**

УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **3. Член** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**д-р МИРОСЛАВ ПОПОВ**

име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 6 | 1 |

**- специалист по хирургия**

УИН на лекаря

код специалност

**РЕЗЕРВНИ ЧЛЕНОВЕ:**

|  |
| --- |
| **4. Член** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**д-р ВЕНЦИСЛАВ СТАНЕВ**

име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 6 | 1 |

**- специалист по хирургия**

УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **5. Член** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**д-р ДЕЯН ХИНКОВ**

име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 7 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 3 | 6 |

**- специалист по неврохирургия**

УИН на лекаря

код специалност

**Работно време на комисията:**

**Петък от 14.00 до 16.30 часа.**

Настоящата заповед да се връчи на посочените по-горе лица за сведение и изпълнение и на съответното лечебно заведение, РЗОК, ТП на НОИ, РДСП и ТЕЛК.

Заповедта подлежи на обжалване пред Административен съд- Добрич в 14 дневен срок по реда на Административнопроцесуалния кодекс.