**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. № 14-2402/18.12.2024 г.

**ОПРЕДЕЛЯМ:**

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

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

Регистрационен № на лечебното заведение

**„МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР ВИВА ФЕНИКС“ ООД, ГР. ДОБРИЧ**

 **(наименование на лечебно заведение)**

**считано от 25.01.2025 г.**

**Обща лекарска консултативна комисия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **8** | **2** | **8** | **1** | **3** | **1** | **0** | **0** | **4** | **2** | **5** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** |

 **№**

|  |
| --- |
| **1. Председател** |

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

**д-р НЕДКО ВЕЛКОВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

**- специалист вътрешни болести**

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

 код специалност

 УИН на лекаря

|  |
| --- |
| **2. Член** |

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

**д-р НИКОЛАЙ БЕКЯРОВ**

ЕГН на лекаря

 име и фамилия на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 1 |

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

**- специалист по неврология**

 УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **3.Член** |

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

**д-р КРАСИМИР ЙОРДАНОВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

**- специалист по ортопедия и травматология** УИН на лекаря

код специалност

**РЕЗЕРВНИ ЧЛЕНОВЕ:**

|  |
| --- |
| **4. Член** |

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

**д-р ГЕОРГИ МОМЧЕВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 |

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

**- специалист по неврология**

 УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **5. Член** |

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

**д-р КАЛОЯН КУРТЕВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 | 1 |

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

**- специалист по ортопедия и травматология** УИН на лекаря

код специалност

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

**д-р ЖЕНЯ ХАРАЛАНОВА**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 8 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 0 | 4 | 6 |

**- специалист по педиатрия**

 УИН на лекаря

код специалност

**Д-р Женя Хараланова– педиатър, да се включва като член в състава на Обща ЛКК, само при освидетелстване на случаи с детски болести и за гледане и придружаване на болни деца до 16 годишна възраст и при освобождаване на ученици от занятия по физическо възпитание.**

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

**д-р ЮЛИЯ АНГЕЛОВА**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

**- специалист по офталмология**

 УИН на лекаря

код специалност

**Д-р Юлия Ангелова – офталмолог, да се включва като член в състава на Обща ЛКК, само при освидетелстване на случаи с очни заболявания.**

**Работно време на комисията:**

**Вторник, Сряда и Петък – от 18.00 до 20.00 часа**

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

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