**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. № 14-2397/16.12.2024 г.

**ОПРЕДЕЛЯМ:**

**следните състави на лекарски консултативни комисии (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 25.01.2025 г.**

**Специализирана лекарска консултативна комисия**

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

  **№**

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

 по **ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ**

специалност код специалност

|  |
| --- |
| **1. Председател** |

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

д-р **ПАВЕЛ ПАВЛОВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

- **специалист по ортопедия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 8 | 6 |

 код специалност УИН на лекаря

|  |
| --- |
| **2. Член**  |

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

д-р **МИТКО ГЕОРГИЕВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

- **специалист по ортопедия**

УИН на лекаря

код специалност

**РАБОТНО ВРЕМЕ НА КОМИСИЯТА:**

Сряда от 13.30 до 16.00 часа за болнични листи и ТПС.

Всеки първи и трети работен петък – от 14.00 до 16.00 часа за болнични листи и ТПС.

**За прилагане на чл. 68 от ППЗХУ специализираната ЛКК по ортопедия и травматология има право да издава протоколи за ТПС при съобразяване на медицинските условия, експлоатационните срокове и необходимите медицински документи за предоставянето, посочени в утвърдената от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) спецификация и спецификацията - списък по наредбата по чл. 30а, ал. 4 от Закона за медицинските изделия.**

**Специализирана лекарска консултативна комисия**

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

  **№**

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

 по **НЕВРОЛОГИЯ**

 специалност код специалност

|  |
| --- |
| **1. Председател** |

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

**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

|  |
| --- |
| **2. Член**  |

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

**д-р ДИМИТЪР МАРТИНОВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 9 |

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

- **специалист по неврология**

 УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **3. Член**  |

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

**д-р ЮЛИЯН ПЕТКОВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

- **специалист по неврохирургия**

 УИН на лекаря

код специалност

**РАБОТНО ВРЕМЕ НА КОМИСИЯТА:**

**Всеки втори работен понеделник от месеца от 13.00 до 15.00 часа.**

**За прилагане на чл. 68 от ППЗХУ специализираната ЛКК по неврология има право да издава протоколи за ТПС при съобразяване на медицинските условия, експлоатационните срокове и необходимите медицински документи за предоставянето, посочени в утвърдената от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) спецификация и спецификацията - списък по наредбата по чл. 30а, ал. 4 от Закона за медицинските изделия.**

**Специализирана лекарска консултативна комисия**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** | **8** | **2** | **8** | **1** | **3** | **1** | **0** | **0** | **3** | **2** | **5** | **1** | **0** | **4** | **6** | **1** |

  **№**

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

 по **ПЕДИАТРИЯ**

 специалност код специалност

|  |
| --- |
| **1. Председател** |

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

**д-р ЙОВЧО ЙОВЕВ**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

- **специалист по педиатрия**

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

 код специалност

 УИН на лекаря

|  |
| --- |
| **2. Член** |

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

**д-р ЮЛИЯНА ЯНАКИЕВА**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 5 |

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

- **специалист по педиатрия**

 УИН на лекаря

код специалност

|  |
| --- |
| **3. Член**  |

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

**д-р ВЕСЕЛКА ЦАЦОВА**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

- **специалист** **по педиатрия**

 УИН на лекаря

код специалност

**РЕЗЕРВЕН ЧЛЕН:**

|  |
| --- |
| **4. Член**  |

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

**д-р ПАРЕШКА ПОПОВА**

 име и фамилия на лекаря ЕГН на лекаря

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

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

- **специалист** **по педиатрия**

 УИН на лекаря

код специалност

**РАБОТНО ВРЕМЕ НА КОМИСИЯТА:**

**Вторник – от 13.30 до 14.30 часа**

**Петък– от 14.30 до 15.30 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.