

„Център за психично здраве – Русе” ЕООД
7003 гр.Русе, бул. ”Тутракан” №20; тел/факс 082/845 379, 082/846 102, 082/845 832

До: *Д-р Т. Матева*

Д-р: *Д-р Т. Матева*

1. за изпълнение 2. за отговорност за сведения

Срок: *01.01.2021*

Указания: *ср. извършване на самобя*

Дата: *31.12.2020* Директор: *[Signature]*

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ
РУСЕ

Вх. № *17-18/31.12.20*

До
Директора на
РЗИ – Русе

ТП на НОИ – Русе
РЗОК - Русе
РДСП – Русе

ЦПЗ - РУСЕ ЕООД
Изх. № <i>2072</i>
Дата: <i>22/12/2020 г.</i>

Приложено изпращаме Ви, Заповед № 127/17.12.2020 г. за състава на ЛКК, осъществяваща експертиза на временната нетрудоспособност в „ЦПЗ – Русе” ЕООД.

Управител: *[Signature]*
/д-р Т.Матева/



ЗАПОВЕД

№ 127

гр. Русе, 17 Декември 2020г.

На основание чл. 104, ал. (2) от Закона за здравето и чл. 8, ал.(1) от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи

ОПРЕДЕЛЯМ / **ЗАКРИВАМ**

следните състави на лекарски консултативни комисии (ЛКК) към

1	8	2	7	3	3	1	0	0	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

регистрационен номер на лечебното заведение

"Център за психично здраве - Русе" ЕООД

(наименование на лечебното заведение)

Специализирана лекарска консултативна комисия

№

1	8	2	7	3	3	1	0	0	7	2	0	1	0	5	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

по Психиатрия

1	0	5	0
---	---	---	---

специалност

код специалност

1. Председател

д-р Пламен Панайотов
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	5	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

2. Член

д-р Петя Несторова
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	5	8	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

3. Член

д-р Станислав Иванов
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	6	9	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

4. Член

д-р Бойко Иванов
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	0	6	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

РЕЗЕРВНИ ЧЛЕНОВЕ:**5. Член**

д-р Даниел Попов
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	8	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

6. Член

д-р Десислава Пейчева
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	1	8	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

7. Член

д-р Биляна Мечкунова
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	9	0	0	0	0	0	5	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

8. Член

д-р Тихомир Минков
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

1	6	0	0	0	0	1	4	7	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

9. Член

д-р Георги Данов
име и фамилия на лекаря

1	0	5	0
---	---	---	---

 - специалист по : психиатрия

код специалност

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

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина

10. Член

д-р

Ангел Ангелов

име и фамилия на лекаря

1 0 5 0

код специалност

- специалист по :

психиатрия

1 9 0 0 0 0 0 8 1 0

УИН на лекаря/ШПК на лекаря по дентална медицина

Работно време на комисията:

Всеки работен ден от 12,00 ч. До 13,00 ч.

При отсъствие Председателят да се замества от д-р Петя Несторова,

д-р Бойко Иванов или д-р Станислав Иванов

Настоящата заповед да се връчи за сведение и изпълнение на съответните лица,
на директора на съответната РЗИ, РЗОК, ТП на НОИ и РДСП.

Заповедта подлежи на обжалване пред

Административен съд - Русе

в 14-дневен срок по реда на Административнопроцесуалния кодекс.

д-р. Гемешанка Малева

/Име и фамилия/

[Handwritten signature]

/подпис/

Ръководител на лечебното заведение

