

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ СУВОРОВО

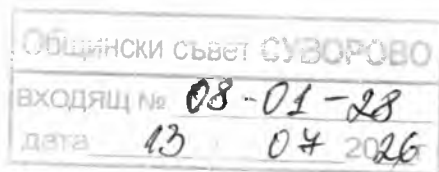
9170 град Суворово
пл. "Независимост" № 1
тел.: +359 / 5153 / 25 16
e-mail: obs@suvorovo.bg

Председател на Общински съвет:
инж. Живко Петров



MUNICIPAL COUNCIL OF SUVOROVO

9170 Suvorovo city
1, Independence Square
tel.: +359 / 5153 / 25 16
e-mail: obs@suvorovo.bg
Chairman of the Municipal council:
engineer Zhivko Petrov



ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
СУВОРОВО

ДОКЛАДНА ЗАПИСКА

от инж. Живко Петров
Председател на Общински съвет Суворово

Уважаеми госпожи и господа Общински съветници,

Съгласно чл.10, ал.2 от Наредба за критериите за отпускане на еднократна финансова помощ на граждани от община Суворово и на основание чл.21, ал.1, т.6 от ЗМСМА Общински съвет следва да приеме решение, с което да разреши отпускане на еднократната помощ и да определи размера и.

Представям Ви постъпило заявление до Кмета на община Суворово от Снежанка Пейчева от с. Николаевка нуждаеща се от еднократна финансова помощ:

Във връзка с гореизложеното предлагам Общински съвет Суворово да приеме следното

РЕШЕНИЕ

На основание чл.21, ал.1, т.6 от ЗМСМА и във връзка с чл.10, ал.2 от Наредба за критериите за отпускане на еднократна финансова помощ на граждани от община Суворово, Общински съвет Суворово отпуска/не отпуска еднократна финансова помощ в размер наевро на Снежанка Пейчева от с. Николаевка от параграф „Помощи по решение на Общински съвет“.

Вносител:
Инж. Живко Петров
Председател на Общински съвет

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679



ДО
КМЕТА НА ОБЩИНА
СУВОРОВО

Приложение 1

ОБЩИНА СУВОРОВО
ВХОДЯЩ № 94-00-830
дата 24 / 06 2026

ЗАЯВЛЕНИЕ

От Снежанка Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 Тодјева

Адрес (р. с.) Николаевка община Суворово

Ул. №

ИДН Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 ЛК № Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

Изплатена на 26.07.2021 От МВР Варна

Телефон. Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КМЕТ,

Моля, да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ поради следните
причини: Нужда се от сумата 600 евро за закриване на корова.
Незраща, поради което предимно операци.
и схематон на сиромаша за което
са ми изписани лекарейва, които
нямат възможност да си закупят. И съм
с ТЕЛК 100% пониженост

Дата.....

Подпис: Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

!!! Запознат (а) съм с критериите за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от община Суворово.

ДЕКЛАРАЦИЯ

От Сисманка Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 Иейзева Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 ЕГН.....

име, презиме, фамилия/

От ЕГН.....

име, презиме, фамилия/

ДЕКЛАРИРАМ/Е:

Че съм/сме с адресна регистрация по постоянен адрес на територията на община Суворово: обл. Варна с. Николаевка.....

Че не съм/сме получавали еднократни помощи от Дирекция „Социално подпомагане“:

Че не съм/сме получавали еднократна помощ от Агенцията по бедствия и аварии:

Че не съм/сме продавали недвижимо имущество за срок от една година преди подаване на молбата за отпускане на помощ:

Че не съм/сме сключвали договор за предоставяне на собственост срещу задължение за поддръжка и гледане, както и договор за дарение;

Че съм регистриран/а в Бюрото по труда и не съм отказвал/а предложената от там работа:

Че поразеното ми жилище е единствено за семейството ми и не е застраховано в застрахователна институция и имам документ за собственост:

Че поразените ми селскостопански постройки са само и единствено за селскостопанска нужда, задоволяващи потребностите на моето семейство и имам документ за собственост;

Че семейството ми се състои от:

1. ЕГН.....;
2. ЕГН.....;
3. ЕГН.....;
4. ЕГН.....;
5.

Забележка: Вярното се маркира с кръстче

Известно ми е, че за деклариран от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от НК.

Декларатор и:

1. подпис

2. подпис

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният (та)

..... Снежанка Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 Пеижева

ЕГН..... Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679 ЛК №..... Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

Издадена на 26.04.2021 От МВР Варна

ДЕКЛАРИРАМ:

Съгласен (а) съм община Суворово да обработва и съхранява личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни.

Запознат (а) съм:

- Целта и средствата за обработката на личните ми данни, доброволният характер на предоставянето на данните и последиците от отказа на предоставянето им;
- Правото на достъп и на коригиране на събраните данни;

Дата.....

Декларатор:

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

Гр.Суворово

МБАЛ „СВЕТА МАРИНА“ ЕАД – гр. Варна
наименование на лечебното заведение

ЭКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ №

0 2 2 7 4

от

0 8 7

2 5 0 5 1 6

зас. №

ден мес. год.

ТЕЛК за

I-ви състав МБАЛ "Св.Марина" ЕАД-Варна

0 3 1 2

Председател: д-р Петко Ников - ортопед травматолог

Членове: д-р Танева - интернист

д-р Йорданова невролог

д-р Гидолова- интернист

Д-р Железов- психиатър

Д-р Петкова- пулмолог

1. На

СНЕЖАНКА

Задължено на основание чл.4 52 чл.4 63 от Регламент (ЕС) 2016/679

ПЕЙЧЕВА

Лична карта №

642173055

издадена на

.04.04.11.

от МВР-Варна

валидна до

.04.04.21

2.Постоянен адрес:

Варна Суворово Николаевка

обл., общ., гр.(с), ж.к., бл., вх., ап., ул.№

3.Настоящ адрес:

Варна Суворово Николаевка

обл., общ., гр.(с), ж.к., бл., вх., ап., ул.№

4.Трудова заетост:

не работи

1 работи-професия; 2 работи-пенсионер с лична пенсия за инвалидност; 3 не работи; 4 умира;

5 с придобито право на пенсия за ОСВ; 6 работи-пенсионер с придобито право на пенсия за ОСВ

5.Състояние до експертизата:

52%

1 работоспособен; 2 в неработоспособен; 3 в неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90 % с чужда помощ

5 над 90 % без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50 %; 9 без % вид и степен на увреждане;

6.Вид на експертизата:

Пълна – преосвидетелстване

1 освидетелстване.; 2 преосвидетелстване.; 3 частична; 4 консултация

7.Начин за вземане на решение:

След преглед

1 по документи; 2 след преглед

8.Място на експертизата:

ТЕЛК

1 ТЕЛК; 2 дом; 3 социално заведение ;4 други

9.Оценка на работоспособността/вида и степента на увреждане:

100% сто цяло процента б.ч.п.

1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ;

5 над 90 % без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане;

Обжалвани болнични листове:

10.Срок на чуждата помощ

ден мес. год.

11.Срок на определения %трайно намалена работоспособност/
вид и степен на увреждане: 0 1 0 5 1 7 1- една 1

ден мес. год. 1г., 2г., 3г. 4 пожизнено

12. Инвалидност по причини:

	Общо заболяване	Трудова злополука	Професионално заболяване	Общо трудова злополука и професионално заболяване	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
%ТНР / вид и степен на увреждане	100,00%	б.ч.п.				
Дата на инвалидност	.03.10.13					

1 0 0 0 0

13. Водеща диагноза: Злокачествено новообразувание на стомаха

C 1 6 . 0

МКБ-10

13.1 Общо заболяване: Недеференциран карцином на стомаха Т3N1Mo Езофаго-ентеро омега анастомозис кум

Брауни Серопозитивен РА мн локализация ум ст на акт II-III Рентгенов ст II-III ф.к. Двигателен дефицит

Контрактура арт радиокарпалис манус бил Контрактура дигити II-III-IV-V м бил

МКБ-10

13.2.Трудова злополука:



13.3.Професионално заболяване:



14.Противопоказани условия на труд:

без лицата,придобили право на пенсия за ОСВ

Констатации от медицинските изследвания,представените документи и мотиви
за експертното решение:

Прегледа в ТЕЛК се извърши на:25.05.16

ПРОФЕСИОНАЛЕН МАРШРУТ:

АНАМНЕЗА: На 26.04.16 год е оперирана по повод карцином на стомаха с хистологичен резултат № 4464-77 от 09.05.16г направена Гастректомия с Езофаго-ентеро омега анастомозис кум Брауни От дълги години с болки в две радиокарпални стави и палците на двете ръце със силно затруднен хват поради липса на нормална по сила опозиц
Оплаква се от болки сутрешна скованост и в големите стави особено в двата ТБ стави

СТАТУС : Оперативен цикатрикс с данни за горна срединна лапаротомия по повод голяма туморна формация по задната стена на стомаха Контрактура на двата палеца на двете ръце Контрактура в радиокарпалната става на двете ръце контрактура в двете ТБС С 0-0-90 Ф30-0-10 Р 20-0-20

ПАРАКЛИНИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ:Рентгенографии

МОТИВИ: :Карцином на стомаха при направена гастректомия об през първата година 95% ТНР по ч 8 р 6 т 1.2.1 Серопозитивен РА мн локализация ум ст на акт II-III Рентгенов ст II-III ф.к. Дв дефицит об 30% ТНР по ч 9 р 23 т 4.3. Краен процент 100% ТНР б.ч.п. с дата на инвалидизация установена Лицето е призовано с обратна разписка се е явило на определената дата.

Председател :
Членове :



1. Заличено на
2. основание чл.4 §2
3. и чл.6 §3 от
4. Регламент (ЕС)
5. 2016/679

Получих решението : 1

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

3005/16
дата

подпис

Експертното решение може да се обжалва в 14-дневен срок от получаването му пред НЕЛК

Пациент

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

0312

Лекар

0306121659

ЛНЧ

дата на раждане

BG

0400003703

СНЕЖАНКА

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

ПЕЙЧЕВА

Адрес: гр. (с.) Николаевка

X

нает лекар

заместващ лекар

Ул. Николаевка

№

15

д-р Красимир Костадинов

Ж.к.

бл.

вх.

ет.

ап.

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ №

261499060C45

дата

29.05.2026

час

12:10

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР-СПЕЦИАЛИСТ

КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл.З, бл.3А, бл.6)

вид бл.

3

№

2612470C906B

Тип

4

дата

04.05.2026

0326111009

0400002017

00

АМБ ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНОТО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП №

дата

Посещение за:

X консултация

профилактика

детско здравеопазване

ЗОЛ над 18 г.

майчино здравеопазване

г.с.

ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване

здравни грижи, осъществявани в дома

диспансерен преглед

ВСД

електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ

експертиза на работоспособността

по искане на ТЕЛК

Вид преглед

X амбулаторен

домашен

инцидентно посещение

X първичен

първичен

вторичен

вторичен

Имунизации

код

код

код

проба Манту

Издадени документи

медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/направление за КДН

код спец

направление №

код спец

направление №

медицински направления за ВСД и назначени ВСД

код спец

направление №

код ВСД

КСМП код

направления за МДД

Направление №

ИЗОК код

ИЗОК код

ИЗОК код

Направление №

ИЗОК код

ИЗОК код

ИЗОК код

Направление №

ИЗОК код

ИЗОК код

ИЗОК код

Направление №

ИЗОК код

ИЗОК код

ИЗОК код

Направление №

ИЗОК код

ИЗОК код

ИЗОК код

талон за МЕ №

направление за КП, КПр, АПр

талон за ТЕЛК

болничен лист №

дни

МКБ

от

до

първичен

продълж

електронно предписание

ЕРК №

бързо известие

етапна епикриза

мед. бележка

Информирани са за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на прегледане съм хоспитализиран.

пациент

Заличено на основание чл.4 §2 и чл.6 §3 от Регламент (ЕС) 2016/679

Заставено и отпечатано с медицинска информационна система НИИ ЕТ-СИМП АНИСЕТ ООД

стр. 1 / 1

Бл. МЗ-НЗОК № 1

Основна диагноза

МКБ Н 26.2

Усложнена катаракта

Придружаващи заболявания и усложнения

Фонова ретинопатия и ретинални съдови изменения;

Н 35.0

Пресбиопия;

Н 52.4

Анамнез:

Консултативен преглед във връзка с МКБ I11.9. С оплаквания от смущения в зрението

Обективно състояние:

VOD=0,01HK () с корекция, ---dsph/ ---dcyl/--- ;GR; VOS=0,01 () с корекция, ---dsph/---dcyl/--- ; GR; За близо: VOUtr= 20/400 с -2,0; CIOP: TOD=Тн mm Hg, TOS= Т н mm Hg, CCT: (APT); ПОС: лежи: комплицирани катаракти двустранно; оглежда се през воал без подробности; ЗОС: папили: с ясни граници на нивото на ретината C/D=0.5-0.6PD прозира lamina cribrosa; макули: не се оглеждат; съдове: не се оглеждат;

Изследвания:

Процедури: 95.09 Изследване на зрителна острота; 16.29 Изследване на преден очен сегмент – биомикроскопия; 14.19 Други процедури на задна камера;

Терапия:

За напр за хосп за АП19 и за оперативно лечение на ДО;

Код на извършени специализирани и високоспециализирани дейности / код на назначени / изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Изследване на зрителна острота

96038-0095.09

Изследване на преден очен сегмент – биомикроскопия

11002-0216.29

Други процедури на задна камера

90080-0114.19

чник на финансиране: 2 1. бюджет; 2. НЗОК; 3. ДЗОФ; 4. пациент; 5. МЗ

СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОНКОЛОГИЧНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ

"Д-Р МАРКО АНТОНОВ МАРКОВ – ВАРНА" ЕООД

гр. Варна, бул. "Цар Освободител" № 100 тел.975-828

ОТДЕЛЕНИЕ ПО ХИРУРГИЯ В ОБЛАСТТА НА ОНКОЛОГИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

ЕПИКРИЗА

На Снежанка

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Пейчева

ЕГН

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Адрес с. Николаевка ул. Варненско телефон:

Приет на 25/04/16 Изписан на 05/05/16 ИЗ 3783

Окончателна диагноза: Лимфома вентрикули.

Клинична пътека: 171 „Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години“

МКБ: С83.9

Операция: Гастректомия.Езофаго- ентеро анастоозис кум Брауни.

Хистологичен резултат № 4464-77/09.05.2016г.

Макроскопско описание:

Отворен плоско окръглена туморна формация с диаметър 8,5 см, при срез със сланинест вид, инфилтрираща макроскопски сублигавицата, туморът е с повърхностни разязвявания.

4464 - Участък със здрава тъкан;

4465-4466 - Тумор;

4467-4468 - Тумор и стена;

4469-4476 - В сколна мастна тъкан се намериха 15 броя лимфни възли, от 5 мм, до 1,8 см.

4477 - Оментум с вид на зряла мастна тъкан.

Хистологично описание:

4464 - 4476 - ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВЕН ПРОЦЕС НА СТОМАХ (ЛИМФОМ) С ВИСОКА СТЕПЕН НА МАЛИГНЕНОСТ, С ЕМБОЛИ В ЦЕПКИ И АНГАЖИРАНЕ НА ЧАСТ ОТ ИЗВАДЕНИТЕ 15 ЛИМФНИ ВЪЗЛИ.

4477 - ОМЕНТУМ - ЗРЯЛА МАСТНА ТЪКАН СЪС ЗАПАЗЕН СТРОЕЖ.

Д. ЛИМФОМ НА СТОМАХ.

NB! ЗА ТИПИЗИРАНЕ Е ЖЕЛАТЕЛНА ИХХ.

Придружаващи заболявания: Не съобщава.

Анамнеза: Постъпва за планово оперативно лечение по повод хистологично доказан Са на стомаха.

Оплаква се от болки в епигастриума и чести повръщания.

Обективно състояние: Видима възраст отговаряща на действителната. Кожа и видими лигавици бледо розови. Глава и шия - б.о. Чисто везикуларно дишане без прибавени хрипове. Сърдечна дейност правилна ритмична, нормофреквентна. Корем под нивото на гръдния кош с меко еластични стени, болезнен при палпация в епигастриума. Черен дроб и слезка не се палпират увеличени. Сукуσιο реналис неболезнено, двустранно. Крайници - б.о.

Проведени изследвания:

♦ Параклинични изследвания:

Дата	Хб	Ер	Хт	Левк	Вр.кърв	Вр.със	Кр. захар	Урея	Креат
28.04	85	3,8	0,28	8,5	90	300	4,7 5 3,8		
Дата	Na	K	Ca	Общ белтък	АСАТ	АЛАТ	ГГТ	Са	Пр.Вр
	135	4,5	1,12	55					

Урина

Дата	Белтък	Захар	Кетони	Билир.	Уроб.	Сед.
25.04	-	-	-	-	-	15-20 левк

• Кр група: А+

Консултативни прегледи:

• ЕКГ: В норма.

ДОПЪЛНИТЕЛЕН ЛИСТ КЪМ
ЛИСТ ЗА ПРЕГЛЕД НА ПАЦИЕНТ В КДБ/СО

№.

0	1	9	7	3	6
---	---	---	---	---	---

 пациент Снежанка Пейчева

ПРОВЕДЕНИ КОНСУЛТАЦИИ:

1 СПЕЦИАЛИСТ

ЧАС НА НАЗНАЧАВАНЕ:

--	--

--	--

 ЧАС НА ИЗПЪЛНЕНИЕ:

19	50
----	----

Име и фамилия, специалност и длъжност:

Д-р. Милев

Резултат от прегледа, диагноза, последващо диагностично и терапевтично поведение:

Анамнеза

От около 10 дни с епизоди от кашлица с безжелезни храпки.
Температура не е повишавана. ДВ-отвръщане р.м.м.м. в стомах-
лива. брукелитизм. Об Рилто-Екстра Често в изва. к.м.м.м.

Обективно състояние

РСР

От рентгенография - без инфилтрати.

Терапия - Амоксицилин 2x1000mg 7 дни, Геломустол форс 7/1

Терапия

Заклучение

Д-р. Милев

Подпис:

2 СПЕЦИАЛИСТ

ЧАС НА НАЗНАЧАВАНЕ:

--	--

--	--

 ЧАС НА ИЗПЪЛНЕНИЕ:

--	--	--

Име и фамилия, специалност и длъжност:

Резултат от прегледа, диагноза, последващо диагностично и терапевтично поведение:

Анамнеза

Обективно състояние

Терапия

Заклучение

Подпис:

(При проведена, но не отразена консултация, се вписва името на консултиращият лекар и решенията му, а обслужващия лекар и сестра на спешно отделение се подписват, с което удостоверяват верността на вписаните назначения от консултанта.)

Мед. сестра:
(подпис)

Лекар:
(подпис)



Клиника Вътрешни болести

Е П И К Р И З А

Паспортна част: Снежанка Пейчева ЕГН: Възраст: 60 г.

Адрес: Николаевка ул.

ИЗ: 4269 по КП 26 МКБ С 16.2

Дата на приемане: 08.03.2016 09:37ч

Дата на изписване: 12.03.2016 10:00 ч.

Окончателна диагноза: Недиференциран карцином на стомаха T3 N1 Mo. Вилозен аденом на стомаха. Вторична анемия.

Хистологичен резултат: № 3157/59 от 14.03.2016 57- Вилозен аденом с лека жлезна дисплазия.

58/59- Късче инфилтративен недиференциран карцином.

Придружаващи заболявания: Ревматоиден артрит.

Анамнез: Постъпва за първи път в КВБ. Оплакванията й датират от около месец. Опл. се от тежест и болки в стомаха след нахранване, подуване на корема. На 02.02.-двукратно повърнала хематинни материи и кръвни съсиреци, след което се почувствала силно отпаднала.

Придружаващи заболявания; Ревматоиден артрит

Проведено лечение: Медрол; Роактемра

Обективно състояние с локален, соматичен и специализиран статус: Жена на видима възраст, отговаряща на действителната, в задоволително общо състояние, адекватна, афебрилна.

Кожа и видими лигавици- бледо-розови. ПМТ и КМС- б.о. ПЛВ- не се палпират увеличени.

Дихателна система: Симетричен гр.кош, сонорен перк.тон. Везикуларно дишане без хрипове двустранно. ССС: Ритмична сърдечна дейност, ясни сърд.тонове. Фр-80/мин. RR- 120/80

Корем: мек, палпаторно болезнен в епигастриума. Черен дроб и слезка-не се палпират увеличени.

Сукусио реналис- неболезнено двустранно. Крайници- без отоци.

Параклинични изследвания: ЕКГ: синусов ритъм, фр.-82/мин., верт.ел. позиция. Кр. гр. А /+/ пол.

Ехоскопия на коремни органи: Черен дроб – на 128 мм. по ДМКЛ с хомогенна ехостр-ра.

В.порте – с норм.р-ри. Жл.мехур-б.о. Жл.пътища- неразширени. Слезка- неувел. Панкреас- нормални р-ри, зърниста, хиперехогенна с-ра. Бъбреци- двустранно леко изтънен паренхим; без дрен.нарушения.

Пик.мехур- б.о.

ФЕГДС: Хранопровод-б.о. Стомах-в корпуса на стомаха, към голяма кривина - Ту формация с р-р 7/5 см на широка основа с некротични наледи-взети 7 биопсии-Б2. На стомашния ъгъл-полип с р-р 8 мм-Б1.

Пилор-б.о. Б.дуодени-б.о. Дг. Са на стомаха. Полип на стомаха.

КТ на гр. клетка : БЕЗ ДАННИ ЗА ПЕРИКАРДНИ И ПЛЕВРАЛНИ ИЗЛИВИ.

ЧЕРЕН ДРОБ- НЕ СЕДЕМАРКИРАТ ИНТРАПАРЕНХИМНИ ЛЕЗИИ С ХАРАКТЕРИСТИКА НА ХЕМАТОГЕННА ДИСЕМИНАЦИЯ. ИНТАКТНИ ИХЖП И ЕХЖП.

ЖЛ.МЕХУР: БЕЗ ДАННИ ЗА РЕНТГЕН (+) КАЛКУЛОЗА СТОМА Х:СО ПИПНА ПОЛИПОИДНА ТУ ФОРМАЦИЯ ЛОКАЛИЗИРАНА ПО ФОРНИКС, ЛАТЕРАЛНО ПО ГОЛЯМА КРИВИНА С РАЗМЕРИ 4/6.5 см. ПОСЛЕДНАТА СЪС СИГНИФИКАНТНО ПОВИШЕНИ АБСОРБЦИОННИ КОЕФИЦИЕНТИ (до над 30ХЕ) . ЕДИНИЧНИ ЛИМФНИ ВЪЗЛИ ОТ ПЕРИГАСТРАЛНИ ЛИМФНИ ВЕРИГИ С РАЗМЕРИ ДО 16 мм.

НЕ СЕ УСТАНОВЯВАТ ПАРААОРТАЛНИ ЛИМФНИ ВЪЗЛИ ДАЛАК: В НОРМА

ПАНКРЕАС: УМЕРЕНО УГОЛЕМЕНА Caput pancreati, БЕЗ ДАННИ ЗА ОЧЕТЛИВО ДЕМАРКИРАНО ТУ ЯДРО.

БЪБРЕЦИ- ЗАПАЗЕНА ТОПИКА. БЕЗ ДРЕНАЖНИ НАРУШЕНИЯ. ОТДЕЛЯТ НОРМАЛНО КМ.

МАЛЪК ТАЗ: ПТОЗА И ФОКАЛЕН КОНГЛОМЕРАТ ОТ ЧРЕВНИ БРИМКИ РАЗПОЛОЖЕН РЕТРОВЕЗИКАЛНО.
ГР. СТЫЛЪ: АНТЕРОЛИСТЕЗА НА L4 6мм.

СУЕ	Хб	Ер	Хт	левко	тромб	сегм.	Ео	Ва	лимфо
95; 59	82; 92; 113	3,5; 3,8; 4,5	0,27; 0,29; 0,36	9,11; 9,8; 7,3	860; 812; 663	80; 72	1; 1		12; 19
мид	MCV	MCH	АФ	АСАТ	АЛАТ	ГГТП	О.билиру- бин	Дирек- тен	амилаза
7; 8;	77; 77	23; 24		12,5	9,6	23			87
кр.захар	хол.	ТГЛ	урей	креат.	натрий	калий	хлориди	ОБ	албумин
5,9			5,7	66	138	4,9	98		
ПВ %	Фибри- ноген	INR	Сер.желя- зо	TIBC	UIBC				
			1,63; 2,29	77,5; 83					
	Урина рН	Спец. тегло	белтък	захар	кето тела	билир.	уробилин оген	сед.	амилаза
	6	1,02	-	-	-	-	н.	ед.левко	365

Х. пилори +/- отр.

Консултативни прегледи: -

Терапевтична схема: вливания на физ.серум- 2 x 100мл, 4 дни. Пробитор 2 x1 а., 4 дни. Но Шпа 2 x1а., 4 дни. Хемотрансфузия на ер.маса.

Ход на заболяването:-

Настъпили усложнения:няма

Проведени инвазивни диагностични и терапевтични процедури: интравенозна апликация на лекарствени средства.

Изход от заболяването: Изписва се с подобрение.

Препоръки за хигиенно-диетичен режим след изписването и назначено медикаментозно лечение след изписването и препоръки за такова: обичайното поддържащо лечение за придр.заболявания.

Насочва се за опер. лечение и към СБАЛОЗ.

Контролни прегледи след изписването: Контролни прегледи на 18.03. и 28.03.16 в кабинет № 104 от 11.30 до 13.00 часа.

Препоръки към ОПЛ на пациента: медикаментозно лечение и наблюдение от ОПЛ и ГЕ.

Описание на съпровождащите епикризата изследвания и документи: изследвания, епикриза

Лекуващ лекар:

/д-р Н. Мерджанов

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Началник клиника:

/Доц.д-р Д.Карастатев-д/

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679



www.svetamarina.com

КЛИНИКА ПО ХЕМАТОЛОГИЯ Head of Clinic of Hematology;
Началник клиника: Доц. Д-р. Ляна Герчева, д.м. Associated Professor Liana Gercheva, MD, PhD
tel: +359 52 879 859; факс: +359 52 978 852 tel: +359 52 978 866; fax: +359 52 978 853
e-mail: hematoloziavarna@gmail.com e-mail: hematoloziavarna@gmail.com
адрес: Варна 9010, бул. "Хр. Смирненски" №1 University Hospital "St. Marina" - Varna

ЕПИКРИЗА

На: Снежанка Пейчева -60

ЕГН: Заложено на
основание чл. 4 §2
в чл. 6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Адрес: Гр. Николаевка, ул. 1 No 2, тел: Заложено на
основание чл. 4 §2
в чл. 6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

ИЗ № 43209

приет на: 18/10/16

Изписана на

21/10/16.

ДИАГНОЗА: Едроклетъчен (дифузен) / МКБ -С83.3 / КП № 243

Анамнеза : Касае се за болна, която постъпва за втори път в Клиниката по хематология с провеждане на лечение. Чувства се добре, без оплаквания.

През м.02.2016г получила коремни болки с гадене, повръщане на хематинин материи. Осъществена ФГС, където е установена Ту формация на стомах. Оперирана през м.05.2016г с хистологичен резултат №4464..77/09.05.2016г – НХЛ с висока степен на малигненост и насочена към хематологична клиника. При постъпването не съобщава за фебрилитет и нощни изпотявания.

Вирусологични изследвания №4529/13.09.2016г/- HbsAg (-), Anti HCV (-).

КТ на шийна област ID 239715/09.09.2016г/-Вдясно: - в заден тригонум групирани увеличени л.в. с размер до 32/34мм оказващи компресия и стеноза до 11/8мм върху вътрешната юголарна вена. Вляво: без сигн.лимфаденопатия. Задна черепна ямка, орбити и максиларни синуси – б.о. Меки тъкани на епифаринкс - неразширени, симетрични Ариепиглотични гънки, валекули и рещесуси - без данни за инфилтрация. Структури на вестибулум и ларинкс - б.о. Субглотисно пространство и трахея -без стенози. Щитовидна жлеза, субмандибуларни слюнчени жлези и паротидна жлеза - б.о.

Шийни прешлени - без вторични лезии. КТ НА ГРЪДНА КЛЕТКА - Липсват плеврални и перикарден изливи. Липсват дефекти в изтълването и патологични промени в калибъра на главните пулмонални артерии и големите им клонове. Белодробен паренхим - без паренхимни маси и нодулерни лезии. Групирани пакети лв с размер до 51/36мм. Някои от възлите са хиподенсни централно -зона на некроза. Липсват патологично увеличени ЛВ в медиастиума и в хилусите. Костни структури на скенираните нива - без вторични лезии. КТ на абдомен и малък таз- Липсват данни за асцит, плеврални изливи или перикарден излив. Не се позитивират диафрагмални хернии и хернии на коремната стена. Мезентериални съдове - нормално контрастирани. Стомах, тънкочревни бримки и колон - не се идентифицира патология. Илеоцекална клапа - б.о. Липсват сигн. Увеличени ретроперитониални, мезентериални, тазови, параилиачни и ингвинални л.в. Черен дроб: неувеличен, с нормални очертания и средна нативна плътност 57ХЕ, без огнищни промени след венозен контраст ИХЖП и холедох - недилатирани. В. порте - 13м в хилуса. Жлъчен мехур - недилатиран, прегънат, без Ро+ конкременти Панкреас - неувеличен, хомогенен. Панкреатичен дуктус – неразширен. Слезка - неувеличена, хомогенна НБЖ двустранно – интактни. Бъбреци двустранно с нормална локализация, размери и форма, правилни очертания, запазен паренхим, с нормално контрастиране. Без данни за Ро+ конкременти и дренажни нарушения. Мастна капсула двустранно – интактна. Пикочен мехур - умерено напълнен, с нормална форма, стена и съдържимо. Матка - неувеличена, с нормална за възрастта структура. Яйчици - без данни за кисти или паренхимни лезии. Без тазова лимфаденопатия. Костни структури на скенираните нива - без вторични лезии. Заключение: Пакети супраклавикуларни лв вдясно. Пакети аксиларни лв вдясно.

Придружаващи заболявания: Ревматоиден артрит, Антрум на пилора.

Обективно състояние : При постъпването е в задоволително общо състояние, адекватна, афебрилна. Кожа и видими лигавици- бледи, без данни за хеморагична диатеза. Език- б.о.. ПЛВ- двустранно шийно и аксиларно лв-и до 2,0/2,0см. Дихателна система- симетричен гръден кош, ясен перкуторен тон, чисто везикуларно дишане, без хрипове. ССС - ритмична нормофреквентна сърдечна дейност, фр. 78/мин, РР-120/70. Корем- над ниво на гръден кош, мек, палпаторно неболезнен, респираторно подвижен. Черен дроб и слезка не се палпират увеличени. Сукусно реналис двустранно /-/.

Крайници- без отоци.

Изследвания : Нв-91, еритроцити- 4,32, Хт – 0,26, левкоцити-5,43, ДКК: сег-50%, еоз-0%, моно-2%, лимфо-48%, тромбоцити-565, кръвна захар-6,5, урея-7,0, креатинин-48, пикочна к-на-195, общ билирубин-9, директен-, общ белтък -70,5, албумини-40, АлАТ-7, АсАТ-19, ЛДН-551, ГГТП-10,0, АФ-121, бета2- микроглобулин-1,91, натрий-144, калий-5,0, хлориди-105.

Консултативни прегледи: няма

Терапевтична схема: Проведено лечение с Мабтера-600мг Д1, Ендоксан-1100 мг Д1, Цитокристин-2 мг, Ондансетрон, водно-солеви разтвори, зенаро, парацетамол, урбазон, медрол и ранитидин.

Ход на заболяването: хроничен

Настъпили усложнения: няма

Статус при изписването: по добро общо състояние

Изход от заболяването: подобрен, завършен пълен курс на химиотерапия, без риск при дехоспитализацията, без необходимост от амблечение за НХЛ.

Препоръки за ХДР след изписването: дадени

Необходимост от контролни прегледи в болницата след изписване: 28.10 и 04.11.2016г

Препоръки към ОПЛ на пациента: Следващ прием след 3 седмици.

Описание на документите: епикриза

Лекуващ лекар :

Д-р Хинко Върбанов

Д-р Миглена Пламенов

Заличено на
основание чл.4 §2
и чл.6 §3 от
Регламент (ЕС)
2016/679

Началник клиника:

Доц. Д-р Лиана Герчева, дм

Уведомена съм, че трябва да предам един екземпляр от епикризата на личния си лекар.

Пациентът има право в рамките на 30 дни след изписване и при наличие на оплаквания да бъде преглед от лекуващия лекар в Клиниката по хематология

Пациент
Заличено на основание чл. 4 § 2 и чл. 6 § 3 от Регламент (ЕС) 2016/679
Идентификационен номер
ЛНЧ
СНЕЖАНКА ПЕИЧЕВА
Адрес: гр.(с.) Николаевка
Ул.
Ж.к. бл. вх. ет. ап.

Лекар
Д-р Димитър Иванов
специалист по кардиоревматология и вътрешни болести
УИН: 0400000794
код специалност
08 д-р ДИМИТЪР ИВАНОВ

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ № 24120B00DA07 Дата 29 04 2024 Час 07 50

попълва се от лекар специалист
към направление (бл. 3, бл. 3А, бл. 6) вид бл. № тип от дата
от
регистровационен номер на лечебното заведение
УИН на лекаря
код спец. заместващ нает
УИН на заместващ/нает лекар
АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП №: 241147025B5F дата 23 04 2024

Посещение за:
консултация
профилактика
детско здравеопазване ЗОЛ над 18 г.
майчино здравеопазване г. с.:
ЗОЛ с рискови фактори за развитие на заболяване
здравни грижи, осъществявани в дома
диспансерен преглед
ВСД
електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ
експертиза на работоспособността
по искане на ТЕЛК

Вид преглед
амбулаторен домашен инцидентно посещение
първичен първичен
вторичен вторичен
Имунизации код код код проба Манту

Издадени документи
медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение / направление за КДН
код специалност напр. № код специалност напр. №
медицински направления за ВСД и назначени ВСД
код специалност напр. № код ВСД КСМП код

направления за МДД
Направление №
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
Направление №
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код
НЗОК код КСМП код

талон за МЕ №
направление за КП, КПр, АПр талон за ТЕЛК
болничен лист № дни МКБ
от до първичен
електронно предписание ЕРК №
бързо известие етапна епикриза

Информирани сме за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.
пациент: Д-р Димитър Иванов
(родител, законен представител, мед. сестра)
УИН: 0400000794

Основна диагноза МКБ I119
Хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност

Придружаващи заболявания и усложнения
Кардиа МКБ C160
Ревматоиден артрит, неуточнен МКБ M069

Анамнез
ПОВИШЕНО АН, ЗАЛИТАНЕ, ГЛАВОБОЛИЕ

Обективно състояние
ДОБРО ОБЩО С- НИЕ, ПУЛМО ВЕЗ. Д- НЕ, БЕЗ ЗАСТОЙ, КОР- РСД, ЯСНИ ТОНОВЕ, АН 160/90, СЧ 75/МИН

Изследвания
ЕКГ- СИН Р- М, ФР 75/МИН, ИНД. ТИП

Терапия
БРАВИЛОЛ 5-1+0+0
НОРДИПИН 10 МГ- 0+0+1
МОЖЕ ДА БЪДЕ ОПЕРИРАНО ОКОТО ПРИ НОРМ. РИСК, С- НИЕТО И ГО ПОЗВОЛЯВА

Код на извършени специализирани или високо- специализирани дейности/код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина
МЕД. ПРЕГЛЕД В АМБУЛАТОРНИ УСЛОВИЯ 96037-0089.03

Източник на финансиране: 2 1 бюджет; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ



ОБЛАСТ ВАРНА
ОБЩИНА СУВОРОВО
9170 гр.СУВОРОВО

Изх. № 5312000132 / 24.06.2026 г.
РНУ: b90d748d-df8f-44be-97c1-18bd33a35b31

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА НАЛИЧИЕ ИЛИ ЛИПСА НА ЗАДЪЛЖЕНИЯ ЗА МЕСТНИ ДАНЪЦИ И ТАКСА
БИТОВИ ОТПАДЪЦИ

Настоящото се издава на основание чл. 87, ал. 6 от ДОПК, в уверение на това, че:

СНЕЖАНКА ПЕЙЧЕВА

ЕГН / ЛНЧ

Адрес за кореспонденция

с. НИКОЛАЕВКА 9172, общ. СУВОРОВО, обл. ВАРНА

Адрес по чл.8 от ДОПК

с. НИКОЛАЕВКА 9172, общ. СУВОРОВО, обл. ВАРНА

НЯМА ЗАДЪЛЖЕНИЯ ЗА МЕСТНИ ДАНЪЦИ И ТАКСА БИТОВИ ОТПАДЪЦИ КЪМ ОБЩИНА
СУВОРОВО

Настоящото се издава по искане Вх. № 5312000132/24.06.2026 г., за да послужи пред Община
Суворово

Удостоверението се издава по данни на ОБЩИНА СУВОРОВО , актуални към 24.06.2026 г.

Подпис:
Издаде: Димана Димова



ОБЩИНА СУВОРОВО

РНУ: 2b5344bc-3853-4e9a-8d93-9003b2034616

УДОСТОВЕРЕНИЕ
за облагаеми имущества и деклариран данни по Закона за местните данъци и такси
(ЗМДТ)
(Уникален идентификатор на административната услуга - 2071)

Настоящото удостоверение се издава на:
СНЕЖАНКА ПЕЙЧЕВА

ЕГН/ЕИК
постоянен/настоящ адрес или адрес на управление на юридическото лице:
гр./с. НИКОЛАЕВКА 9172, община СУВОРОВО, област ВАРНА, ул. (ж.к.), телефон:,
електронна поща:

№/дата на пълномощното
в уверение на това, че същият/същата е задължено лице за следните облагаеми имущества и
деклариран данни по ЗМДТ:

Лицето е	-
Данните за облагане са въз основа на	-
Адрес на имота	-
Описание на имота и право на собственост/ползване на лицето (ид. ч.)	-
Документ за собственост	-

Движимо имущество:
Няма данни

Други декларации:
Няма данни

Удостоверението се издава по данни на ОБЩИНА СУВОРОВО , актуални към 24.06.2026 г.

Удостоверението се издава по повод подадено искане с Вх. №: 5312000133/24.06.2026 г., за да
послужи пред Община Суворово

Орган по приходите.....

Длъжностно лице:.....
Димана Димова

