ROMANIA
JUDEŢUL SUCEAVA
COMUNA MOLDOVIŢA
Moldoviţa, nr. 421, cod poştal 727.385
Tel/fax: 0230/336.115 & 0230/336.190
e-mail: primaria.moldovita@yahoo.com
CONSILIUL LOCAL

PROIECT
Nr.899 din 09.02.2021

H O T Ă R Â R E

privind acordarea unui ajutor financiar de urgenţă pentru domnul Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava

Consiliul local al comunei Moldoviţa, judeţul Suceava;
Având în vedere:
- referatul de aprobare nr.898 din 09.02.2021, prezentat de primarul comunei;
- raportul nr.881 din 09.02.2021 al domnului viceprimar Cocerhan Romeo, privind acordarea unui ajutor financiar de urgenţă, pentru domnul Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava, pentru plata cheltuielilor medicale;
- ancheta socială nr.879 din 08.02.2021 a Comisiei de autoritate tutelară şi asistenţă socială din cadrul Primăriei comunei Moldoviţa, judeţul Suceava;
- cererea domnului Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava, înregistrată sub nr.871 din 08.02.2021, de solicitarea unui ajutor financiar de urgenţă, pentru plata cheltuielilor medicale: analize medicale, tratament, deplasări la Institutul Regional de Oncologie Iaşi, însoţită de actele medicale;
- Hotărârea Consiliului local al comunei Moldoviţa, judeţul Suceava nr.36 din 24.11.2006 privind stabilirea situaţiilor deosebite pentru acordarea ajutoarelor de urgenţă;
- raportul de avizare al comisiei de specialitate;
În baza prevederilor art.28, alin.(2) şi alin.(5) din Legea nr.416/2001 privind venitul minim garantat modificată, coroborate cu prevederile art. 41 - 44 din H.G. nr.50/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările şi completările ulterioare şi ale Legii nr.161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenţei în exercitarea demnităţilor publice, a funcţiilor publice şi în mediul de afaceri, prevenirea şi sancţionarea corupţiei;
În temeiul art.129, alin.2 lit.b şi d, alin.4, lit.a, alin.7, lit.b, art.139, alin.1 şi 3 şi art.196, alin.1, lit.a din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările şi completările ulterioare,

H O T Ă R Ă Ş T E :

Art.1.- Se acordă un ajutor financiar de urgenţă domnului Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava, în sumă de 10.000 lei din bugetul local, pentru plata cheltuielilor medicale – analize medicale, tratament, deplasări la şedinţele de chimioterapie la Institutul Regional de Oncologie Iaşi.

Art.2.- Primarul comunei şi compartimentul financiar-contabil, impozite şi taxe local din aparatul de specialitate al primarului, vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

I N I Ţ I A T O R ,
PRIMAR
TRAIAN ILIESI

ROMÂNIA PRIMĂRIA 1 Judeţul Suceava - comuna Moldoviţa

A V I Z A T ,
SECRETAR GENERAL
MALEŞ MIHAI FLORIN

ROMANIA
JUDEŢUL SUCEAVA
COMUNA MOLDOVIŢA
Moldoviţa, nr. 421, cod poştal 727.385
Tel/fax: 0230/336.115 & 0230/336.190
e-mail: primaria.moldovita@yahoo.com

PRIMAR

Nr.898 din 09.02.2021

Dosar nr.3/2021

REFERAT DE APROBARE

la proiectul de hotărâre privind acordarea unui ajutor de urgenţă pentru domnul Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava

Subsemnatul Iliesi Traian, Primarul comunei Moldoviţa, judeţul Suceava, analizând raportul nr.881 din 09.02.2021 al domnului viceprimar Cocerhan Romeo, privind acordarea unui ajutor financiar de urgenţă, pentru domnul Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava, pentru plata cheltuielilor medicale, ancheta socială nr.879 din 08.02.2021 a Comisiei de autoritate tutelară şi asistenţă socială din cadrul Primăriei comunei Moldoviţa, judeţul Suceava, cererea domnului Chiforiec Petru, din comuna Moldoviţa, judeţul Suceava, înregistrată sub nr.871 din 08.02.2021, de solicitarea unui ajutor financiar de urgenţă, pentru plata cheltuielilor medicale: analize medicale, tratament, deplasări la Institutul Regional de Oncologie Iaşi, însoţită de actele medicale şi Hotărârea Consiliului local al comunei Moldoviţa, judeţul Suceava nr.36 din 24.11.2006 privind stabilirea situaţiilor deosebite pentru acordarea ajutoarelor de urgenţă, documente din care rezultă necesitatea iniţierii unui astfel de proiect de hotărâre şi adoptarea unei hotărâri.

Din dorinţa şi obligaţia de a fi alături de oameni, în momentele critice, când au nevoie de sprijin moral şi material, autorităţile administraţiei publice locale ale comunei Moldoviţa, sunt de acord să se implice şi de această dată, cu un ajutor financiar de urgentă pentru domnul Chiforiec Petru, respectiv pentru plata cheltuielilor medicale – analize medicale, tratament, deplasări la Institutul Regional de Oncologie Iaşi.

Conform cererii şi a actelor medicale ataşate, rezultă că domnul Chiforiec Petru, a fost diagnosticat cu Boală Hodkin celulară mixtă, necesitând tratament pe termen îndelungat, controale periodice la medic specialist.

Având în vedere că situaţia domnului Chiforiec Petru, este cunoscută la nivel local şi prevederile art.28, alin.(2) şi alin.(5) din Legea nr.416/2001 privind venitul minim garantat modificată, coroborate cu prevederile art. 41, art.42, art.43, art.44 din H.G. nr.50/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr.416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările şi completările ulterioare, propun Consiliului local al comunei Moldoita să se implice şi de această dată, în sprijinirea acestei doamne, care se află în mare necaz.

În acest sens, în temeiul art.129, alin.2 lit.b şi d, alin.4, lit.a, alin.7, lit.b, art.139, alin.1 şi 3 şi art.196, alin.1, lit.a din O.U.G. nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare, propun Consiliului Local Moldovita să acorde un ajutor financiar de urgenţă, constând în suma de 10.000 lei din bugetul local al comunei.

Faţă de cele mai sus arătate, vă rog să analizaţi acest proiect de hotărâre şi să-l aprobaţi în forma propusă, adoptând o hotărâre în acest sens.

Iniţiator - Primar,
Iliesi Traian

ROMÂNIA PRIMĂRIA 1 Judeţul Suceava - Comuna Moldoviţa

ROMANIA
JUDEŢUL SUCEAVA
COMUNA MOLDOVIŢA
Moldoviţa, nr. 421, cod poştal 727.385
Tel/fax: 0230/336.190 & 0230/336.115
e-mail: primariamoldovita@yahoo.com

Nr. 881 din 09.02.2021
Dosar nr:3/2021

RAPORT
la proiectul de hotărâre privind acordarea unui ajutor de urgență financiar domnului Chiforiec Petru, din comuna Moldovița, sat Argel, județul Suceava

Subsemnatul Cocerhan Romeo, viceprimar al comunei Moldovița, județul Suceava, rog prin prezentul raport să inițiați un proiect de hotărâre privind acordarea unui ajutor de urgență financiar domnului Chiforiec Petru, din comuna Moldovița, sat Argel, județul Suceava, ajutor necesar tratamentului și deselor deplasări la Institutul Regional de Oncologie Iași, pentru control și analize.

Domnul Chiforiec Petru este diagnosticat cu Boală Hodkin celulară mixtă, necesită tratament special permanent, controale periodice.

Domnul Chiforiec Petru, prin cererea înregistrată la registratura instituției noastre sub nr.871 din data de 08.02.2021 a solicitat un sprijin financiar pentru a putea urma aceste tratamente.

Față de cele de mai sus, propun consiliului local acordarea unui ajutor financiar de urgență pentru domnul Chiforiec Ștefan, pentru tratament și transport la spital.

Solicit aceasta în baza art.28 din Legea 416/2001, privind venitul minim garantat, coroborat cu prevederile art. 41-44 din HG50/2011 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii 416/2001, privind venitul minim garantat.

VICEPRIMAR
COCERHAN ROMEO

Nr. 871

08.02.2021

Se aprobă

PRIMĂRIA 2 Județul Suceava - Comuna Moldovița

SUBSEMNATUL CHIFOREC PETRU DOMICILIAT ÎN. SAT ARGEL COM MOLDOVIȚA JUD. SUCEAVA PRIN PREZENTA VĂ ROG SĂMI ACORDAȚI UN AJUTOR FINANCIAR DEOARECE SUNT DIAGNOSTICAT CU LIMFOM HODKIN, SCLEROZĂ NODULARĂ STADIUL IIIB. AM NEVOIE DE TRATAMENT PERMANENT ȘI TREBUIESĂ MERG LA CONTROL LA SPITALUL IRO IAȘI DE DOUĂ ORI DE LUNĂ, IAR PENSIA DE CARE BENEFICIEZ NU ESTE SUFICIENTĂ PENTRU AMI PUTEA ACOPERI CHELTUIELILE CU TRANSPORTUL LA IAȘI ȘI TRATAMENTUL NECESAR.

VĂ MULȚUMESC!

DATA

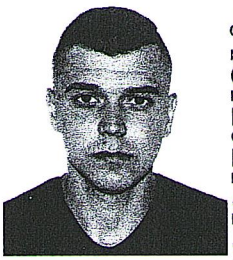
08.02.2021

SEMNĂTURĂ

ROUMANIE ROMÂNIA ROMANIA

CARTE D'IDENTITE | CARTE DE IDENTITATE | IDENTITY CARD

SERIA XV NR 461519



CNP 1970625334129

Z4R69

Nume/Nom/Last name
CHIFORIEC
Prenume/Prenom/First name
PETRU
Cetățenie/Nationalite/Nationality
Română / ROU
Sex/Sexe/Sex
M
Loc nastere/Lieu de naissance/Place of birth
Jud.SV Com.Moldovița
Domiciliu/Adresse/Address
Jud.SV Sat.Argel (Com.Moldovița)
nr.331
671 SV
Emisă de/Delivree par/Issued by
SPCLEP Câmpulung Md.
Valabilitate/Validite/Validity
26.09.20-25.06.2027

IDROUCHIFORIEC<<PETRU<<<<<<<<<<<<<<<
XV461519<2ROU9706257M2706258133412 95

C.N.P.P. Casa județeană de pensii

C.J.P.		Nr.dosar	Luna/An	Total drepturi
331	88	350587	01/21	**940**

CHIFORIEC PETRU

Pensie	S.fixă	CASS	Impozit	Retineri	Legi speciale
940					

ARGEL/MOLDOVITA

SUCEAVA

CNP: 1970625JJNNNC

Drepturi restante pentru perioade anterioare

Pensie	CASS	Impozit	Legi speciale

Nr.puncte 0.65184 Val. punct: 1442.00

În cererile adresate caselor teritoriale de pensie se va menționa numărul dosarului (deciziei) de pensie și codul numeric personal (CNP).

TALON MANDAT PLATĂ PENSIE și alte DREPTURI

INSTITUTUL REGIONAL DE ONCOLOGIE
COMPARTIMENT DE TRANSPLANT MEDULAR
Tel: 0374278810/ int 576
FO.: 103762
DATA: 28.01.2021

Scrisoare medicala:
Stimate coleg. va aducem cunostinta urmatoarele:

D-nul.: CHIFORIEC PETRU
Varsta: **23 ani**
CNP: 1970625334129
Domiciliu: comuna Moldovita, judetul Suceava
Durata spitalizarii: 28.01.2021
Diagnosticul:

BOALA HODGKIN TIP SCLEROZA NODULARA STD. III B BULKY DISEASE
STATUS POSTALLOTRANSPLANT
DEFICIT IMUN SECUNDAR
ANEMIE SECUNDARA
TROMBOCITOPENIE SECUNDARA
NEUTROPENIE GRAD I OMS
INSUFICIENTA RENALA ACUTA
HIPOPLAZIE DE ARTERA PULMONARA
ARTRITA GENUNCHI DREPT
REACTIVARE BK VIRUS
RECTIVARE CITOMEGALOVIRUS
DISELECTROLITEMIE
BURSITA GENUNCHI DREPT
TRATAMENT SUBSTITUTIV

Pacientul, fara APP semnificative, este diagnosticat in decembrie 2017 in Portugalia cu Boala Hodgkin tip scleroza nodulara in urma biopsiei unei mase mediastinale cu compresiune vasculara extinsa la nivel cervical. Se prezinta ulterior la IOR Cluj pentru stadializare si tratament. Se initiaza chimioterapie de tip BEACOPP escaladat 4 cure, fara raspuns terapeutic, motiv pentru care se initiaza linia a2a de tip IGeV fara raspuns terapeutic. De asemeni pacientul a urmat Radioterapie in perioada 23.07 – 17.08.2018, DT=30Gy la nivelul mediastinului, ariilor ganglionare axilare bilateral, supraclavicular si laterocervical bilateral, cu supraimpresiune pana la DT=36Gy pe masa reziduala mediastinala. Din iunie 2018 se initiaza tratament cu Brentuximab, cu obtinerea remisiunii metabolice complete, primind 10 cure pana in ianuarie 2019. Pacientul este adresat IRO Iasi pentru mobilizare si recoltare de celule stem hematopoietice.

In februarie 2019 efectueaza mobilizare si recoltare de celule stem hematopoietice. Consultul cardiologic – suflu sistolic grad 3/6 pluriorificial, bradicardie sinusala. Se ridica suspicionea unei malformatii cardiace, necesitand investigatii suplimentare. TSH, FT3, FT4 – valori normale. Se externeaza cu SG buna, afebril. Se intocmeste dosar pentru PET-CT.

In data de 18.04.2019 s-a efectuat PET-CT – scor Deauville 4, boala metabolica reziduala.

Se internează în data de **16.05.2019** în Compartimentul de Transplant Medular cu stare generala buna, afebrile si fara acuze subiective. **Teste ventilatorii:** in limite corespunzatoare. **Virusologie:** negative. **Consult cardiologic:** FE=67%, bradicardie sinusala, hipoplazie de artera pulmonara.

In perioada **16.05.2019 – 20.05.2019** se administreaza chimioterapie de conditionare tip LEAM, bine tolerata, urmata de administrare de CSP 4,2 x 10^6/Kg corp celule CD34+ (viabilitate 98,9%) in **Z0=22.05.2019.** Mentionam intrarea in aplazie in [illegible] cu evolutie marcata de urmatoarele complicatii: mucozita postCHT; neutropenie febrila cu hemoculturi pozitive cu Escherichia coli, sensibil la Tazocin+Amikacin; hipotensiune arteriala

Revine la control pe 27.06.2019 cu SG buna, acuzand sdr febril la domiciliu (38°C). Clinic – fara focare infectioase. Biologic – anemie moderata (Hb=9,8g/dl), neutropenie grd 2 (PMN=1500/mmc). Pacientul a efectuat cura 11 cu Brentuximab in data de 25.06.2019 la IOR Cluj.

Ulterior se produce recadere motiv pentru care se initiaza, la Cluj, tratament cu Nivolumab din ianuarie 2020. Ulterior se continua cu tratament cu Pembrolizumab sub care se mentine boala stabila.

PET-CT septembrie 2020 – scor Deauville 5, boala metabolic progresiva.

In perioada **21.10-08.12.2020** a fost internat in **Centrul de Transplant Medular Fundeni** pentru efectuarea alotransplantului de CSH.

In perioada 31.10-03.11.2020 se administreaza chimioterapie de conditionare TT5/FLU160/MEL140 urmata de administrare de CSP=8,75x10^6 CD34+ in **Z0=05.11.2020.**

Caracteristici donator: frate Chifi riec Adrian, HLA 5/10, grup 0 poz, CeEekk, CMV neg, EBV neg, Toxo poz.

Caracteristici pacient: grup AB poz, Ceeekk, CMV poz, EBV poz, Toxo poz.

Scor EBMT: 4 cu OS 5 ani 35% si TRM 29%. Scor HCTCI: 1 cu OS 2 ani 87% si NRM 12%.

Evolutia postalotransplant a fost marcata de urmatoarele complicatii: toxicitate hematologica grad IV timp de 20 zile; toxicitate digestiva medie; toxicitate renala usoara; neutropenie febrila, s-a initiat tratament cu Tazocin+Amikacin+Linezolid, cu remiterea sdr febril dupa 15 zile, motiv pentru care s-a escaladat antibioterapia la Meronem+Colistin+Voriconazol. Ulterior

dezvolta toxicitate neurologica medicamentoasa. S-a oprit administrarea Colistin+Voriconazol, s-a initiat [illegible] **0,4mg/kg/zi, 5 zile.** cu disparitia simptomatologiei.

Chimerism: 100% donor in Z+30.

Se prezinta in **17.12.2020** la control in IRO fara cu stare generala usor influentata, neurovegetativ minim, astenie fizica, fatigabilitate, dureri la nivelul genunchilor. Clinic - paloare sclerotegumentara, trenos al extremitatilor, [illegible] deposit maroniu, cardiac ritmic, suflu sistolic 3/6 pluriorificial, fara organomegalie. Biologic se decelează anemie severa (Hb=6.9g/dL), trombocitopenie moderata (Tr=72.000/mmc), sindrom inflamator usor. LDH 308U/L, hiperuricemie=7, 2mg/dL, **retentie azotata importanta (creatinina=3,5mg/dL, uree=70mg/dL). Tacrolinemie=16.2ng/mL (normal). Viremie CMV - in lucru.** Pacientul declara ca se hidrateaza insuficient in ultimele zile. Se opreste administrarea de Tacrolimus si se initiaza tratament substitutiv cu MI, iradiata, hidratare agresiva cu ameliorarea functiei renale (uree=68 mg/dl, creat=2,6 mg/dl), astfel incat in 19.12.2020, ora 20, se reia administrarea Tacrolimus 1mgx2/zi. Pe parcursul internarii dezvolta un puseu febril 38°C, fara focar infectios decelabil clinic. Se externeaza cu parametri in limite de siguranta (Uree-32 mg/dl, creatinina-1,67 mg/dl). Ultima Tacrolinemie – 22.12.2020 – 7,2 ng/ml. Din data de 19.12.2020 se [illegible] doza de 3 fiole/zi (dozare [illegible]).

Revine pe 07.01.2021 cu stare generala relativ buna, fara acuze. Biologic se constata [illegible] retentie azotata importanta – Cr=3.6 mg/dL si anemie severa Hb=6.9 g/dL. Se recolteaza testare Sars-COV2 in vederea internarii in data de 09.01.2021. Se opreste administrarea de Tacrolimus.

09.01.2021- Se interneaza cu stare generala relativ buna, cu acuze de astenie fizica marcata, durere genunchi drept la mobilizare. Clinic genunchi drept marit de volum comparativ cu [illegible] tegumente de [illegible], [illegible] extremitatilor. Biologic pancitopenie (Hb=5.6g/dl, GA=1900/mmc, Tr=58000/mmc, PMN=1290 mmc), sindrom de retentie azotata (uree=71mg/dl, creat=4.27mg/dl, acid uric=7.6mg/dl), diselectrolitemie (NA=117, K=3.3, RA=19.4, Cl=90), sindrom inflamator (CRP=50mg/l), **Viremie CMV-3X10^{4}COPII VIRALE/ML plasma. Viremie Polyoma BK VIRUS urina-2,5x10^8 copii virale.** Pe parcursul internarii a prezentat [illegible] drept- peri si supra rotulian lama de lichid ~8mm, spatiu poplitee drept~13mm. Se administreaza [illegible] iradiata, antibioterapie cu Linezolid timp de 7 zile, hidratare agresiva cu ameliorarea functiei renale (uree=38mg/dl, creat=1.88 mg/dl), astfel incat in 13.01.2021, ora 20, se reia administrarea Tacrolimus 1mgx2/zi. Se externeaza cu parametri in limite de siguranta (Uree-48 mg/dl, creatinina-1,72mg/dl). Ultima [illegible] = 13ng/ml. ***Se intocmeste dosar PET-CT pentru 100 zile posttranspiant.***

28.01.2021 revine cu stare generala buna, fara acuze. Biologic se constata retentie azotata (Cr=2.12 mg/dL), anemie moderata (Hb 7g/dL). Reduce doza de Valganciclovir din data de 30.01.2021 conform schemei

Recomandari:

- Revine pe 11.02.2021
- Evita efortul fizic intens, contagiunea, aglomeratiile.
- Hidratare zilnica cu minim 3 l lichide pe zi;
- REVINE LA CONTROL PE A ORA 07:30 CAND SE VA RECOLTA TACROLINEMIE, SE VA ADMINISTRA TRATAMENTUL CU TACROLIMUS DUPA RECOLTARE A ANALIZELOR DE SANGE!!
- Tratament conform schemei atasate:

MEDICAMENT	DOZA PER TABLETA	ADMINISTRARE			
		Ora 09	Ora 15	Ora 21	
VITAMINA D	2000 UI	1	-	-	
ACICLOVIR	400 mg	1	1	1	
SUMETROLIM	480 mg	2	-	2	Lu. Mi. Vi
POSACONAZOL	100 mg	3	-	-	
URSOFALK	500 mg	-	-	2	
MAGNEZIU		2	2	2	
PANANGIN		1	1	1	
ACID FOLIC	5 mg	-	1	-	
MULTIVITAMINE		-	1	-	
CALCIU	1000 mg	1	-	-	
VALGANCICLOVIR 450MG		1	-	1	START DIN DATA 15.01.2021
VALGANCICLOVIR 450MG		1cp			DIN 30.01.2021
TAROLIMUS	1 mg	1 cp		1/2cp	Ora 08 si 20

(STOP in perioada 07-13.01.2020 13-22.01 1mgx2/zi					DIN DATA 22.01.2021 1CP+1/2CP/ZI

Avand in vedere caracterul neoplazic, incurabil, invalidant al afectiunii hematologice se recomanda incadrarea intr-un grad de handicap conform legislatiei in vigoare.

Medic curant,
Dr. Dascalescu Angela

Sef clinica,
Dr. Danaila Catalin

Institutul Clinic Fundeni

BILET DE IESIRE DIN SPITAL SI EPICRIZA

Data eliberarii: **08/12/2020** Sectia: **Hematologie IV (Transpl. Medular.)**

Perioada internarii: **21/10/2020 - 08/12/2020** Medic: **DR. CRACIUN OANA-GABRIELA**

FO **25580** Urgenta **NU**

NUMELE	**CHIFORIEC**
PRENUMELE	**PETRU**
VIRSTA	23 ani
CNP	1970625334129
CASA ASIGURARE	SUCEAVA
OCUPATIA	
TELEFON	0754839544

Diagnostic principal (DRG Cod 1): C81.2 Boala Hodkin celulara mixta

Diagnostice secundare (DRG):

1. D81.9 Imunodeficienta, nespecificata
2. D63.0* Anemia in bolile neoplazice
3. D69.5 Trombocitopenia secundara
4. D70 Agranulocitoza
5. I95.1 Hipotensiunea ortostatica
6. R50.9 Febra, nespecificata
7. E87.8 Alte tulburari hidrice si electrolitice, neclasificate altundeva
8. R74.0 Crestere a nivelelor transaminazei si dehidrogeneza acidului lactic [LDH]

Stare la externare: ameliorat

EPICRIZA

Pacient in varsta de 23 ani, diagnosticat cu Limfom Hodgkin - celularitate mixta std III A, recidivat dupa 5 linii de tratament (BEACOPP escaladat, IGEV, si Brentuximab vedotin), cu atutotransplant iunie 2019 (IOR Iasi),, tratat cu Brentuximab si ulterior intretinere cu Brentuximab. Deoarece boala este progresiva postautotransplant se incepe tratament cu Nivolumab si Pembrolizumab sub care se mentine boala stabila

PET-CT (sept 2020) cu : formatiune tumorala retrosternal - loja timica de 76/33/60mm (fata de 78/41/66 mm) cu SUV de 2,5 (fata de 2,1 ant), iliac extern stg 2 adenopatii de 22 mm cu SUV 4,93, o alta subiacent de 15 mm activa FDG, iliac extern dreapta si inghinal bilateral ganglioni de pana la 7-8 mm, in triunghiul lui Scarpa in stg - 2 structuri de pana la 11mm active FDG SUV 3,23 nou aparute. concluzii : Scor Deauville 5 in 5 PS, ceea ce pledeaza pentru boala persistenta.

Internare 05-06/10/2020 pentru allotransplant de celule stem haploidentic.

Vine cu stare generala relativ buna, afebril, microadenopatii lc stg, echilibrat cardiorespirator

Datorita faptului ca pacientul a efectuat ultima cura de Pembrolizumab in data de 23 sept 2020, se amana inceperea procedurii de allo-transplant CSH.

S- a tentat montare PICC pt chimioterapie, procedura esuata , motiv pt care s-a efectuat Ex CT cu sc iv care a decelat TVBC stg obstruat complet prin compresie de masa tumorala mediastinala.

Se indica tratament cu Fraxiparine 0.4 UI pe zi sc datorita riscului de tromboza.

Examinare CT a etajului toracic efectuata nativ si post-administrare de s.c. iv. (*Iopamiro*).

Formatiune tumorala localizata la nivelul mediastinului antero-superior, imprecis delimitata, cu contururi neregulate, structura neomogena prin prezenta de calcificari periferice respectiv prin prezenta de zone de necroza in interior si dimensiuni de ~66/58/83 mm (T/AP/CC) - de corelat cu datele examenelor imagistice si PET/CT-ului anterior efectuate..

Formatiunea tumorala anterior descrisa prezinta urmatoarele raporturi:

- cu versantul anterior al trunchiul arterial portal, fara plan grasos de clivaj pastrat, dar cu permeabilitate pastrata;
- cu versantul anterior al aortei ascendente si segmentul proximal al arcului aortic (ce pare inglobat in formatiunea tumorala), fara plan de clivaj pastrat, dar cu permeabilitate pastrata;
- cu versantul anterior al segmentelor proximale ale ACI stg. si trunchiului arterial brahio-cefalic, fara plan de clivaj pastrat, dar cu permeabilitate pastrata;
- cu versantul antero-medial al VCS, proximal de nivelul varsarii in AD pe o lungime de ~67 mm, ce apare cu diametrul redus de minim ~11 mm, fara plan de clivaj pastrat, dar cu permeabiltiate pastrata;
- inglobeaza complet trunchiul brahiocefalic venos stang cu absenta vizualizarii acestuia.

Rari micronoduli si noduli pulmonari difuz distribuiti la nivelul ambelor parenchime pulmonare, cel mai mare cu dimensiuni de ~8/4 mm localizat la nivelul segmentului posterior al LSD, placat pe scizura oblica (Im 95, Se 3), cu aspect CT nespecific, de monitorizat imagistic la 6-12 luni.

Fara adenomegalii cu caracter patologic decelabile mediastinal sau axilar bilateral.

Fara acumulari fluide pleuro-pericardice.

Fara leziuni focalizate la nivelul segmentelor osoase.

Etaj abdominal cuprins in campul de scanat fara particularitati decelabile CT.

Formatiune tumorala localizata la nivelul mediastinului antero-superior ce prezinta raport cu marile vase, determinand ocluzia completa a trunchiului brahiocefalic venos stang.

	mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:2.05 X 10^9/L, RBC:2.61 X 10^{12}/L, HGB:7.9 g/dL, HCT:21.2 %, MCV:81.2 fL, MCH:30.3 pg, MCHC:37.3 g/dL, PLT:27 X 10^9/L, NEUT%:55.6 %, LYMPH%:4.9 %, MONO%:38.5 %, EO%:0.5 X 10^9/L, BASO%:0.5 %, NEUT#:1.14 X 10^9/L, LYMPH#:0.10 X 10^9/L, MONO#:0.79 X 10^9/L, EO#:0.01 X 10^9/L, BASO#:0.01 X 10^9/L, IG%:0.5 %, IG#:0.01 X 10^9/L, NRBC%:0.5 %, NRBC#:0.01 10^9/L, RDW-SD:32.4 fL, RDW-CV:11.4 %, PDW:16.1 , MPV:11.1 fL, P-LCR:36.7 , PCT:0.03); **Procalcitonina**:0.05 ng/ml; **CRP2**:67.5 mg/l;
01/12/2020 14:18:19	**Hemocultura (Cateter venos central)** (Hemocultura (Cateter venos central):NEGATIV , Frotiu Gram:APARENT ABSENTA FLORA. , Observatii::LUCRAT DE: DR. JENI LAURA VLAD);
01/12/2020 14:17:27	**Hemocultura** (Hemocultura:NEGATIVA , Observatii::LUCRAT DE: DR. JENI LAURA VLAD , Frotiu Gram:APARENT ABSENTA FLORA.);
01/12/2020 14:16:43	**Hemocultura** (Hemocultura:NEGATIVA , Observatii::LUCRAT DE: DR. JENI LAURA VLAD , Frotiu Gram:APARENT ABSENTA FLORA.);
01/12/2020 14:15:45	**Hemocultura** (Hemocultura:NEGATIVA , Observatii::LUCRAT DE: DR. JENI LAURA VLAD , Frotiu Gram:APARENT ABSENTA FLORA.);
01/12/2020 08:57:29	**CRP**:66.431 mg/l; **Hemoleucograma** (WBC:1.82 10^3/ul, RBC:2.69 10^6/uL, HGB:7.9 g/dL, HCT:21.7 %, MCV:80.7 fL, MCH:29.4 pg, MCHC:36.4 g/dL, PLT:23 10^3/ul, NEUT%:54.0 %, LYMPH%:4.9 %, MONO%:40.1 %, EO%:0.5 %, BASO%:0.5 %, NEUT#:0.98 10^3/ul, LYMPH#:0.09 10^3/ul, MONO#:0.73 10^3/ul, EO#:0.01 10^3/ul, BASO#:0.01 10^3/ul, IG%:2.7 %, IG#:0.05 10^3/ul, NRBC%:0.0 /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:32.9 fL, RDW-CV:11.4 %, PDW:15.6 fL, MPV:11.8 fL, PCT:0.03 %);
30/11/2020 11:18:55	**Tacrolimus**:5.5 ng/ml;
30/11/2020 10:17:29	**Acid Uric**:5.01 mg/dL; **Albumina**:3.69 g/dL; **ALT**:16 U/L; **AST**:28 U/L; **Bilirubina Directa**:0.2 mg/dL; **Bilirubina Indirecta**:0.40 ; **Bilirubina Totala**:0.6 mg/dL; **Calciu**:7.5 mg/dL; **Creatinina**:1.39 mg/dL; **CRP**:56.196 mg/l; **Glucoza**:74.5 mg/dL; **Magneziu**:0.67 mg/dL; **Potasiu**:2.89 mmol/l; **Sodiu**:135.15 mmol/l; **Uree**:21.5 mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:1.45 10^3/ul, RBC:2.66 10^6/uL, HGB:8.1 g/dL, HCT:21.5 %, MCV:80.8 fL, MCH:30.5 pg, MCHC:37.7 g/dL, PLT:25 10^3/ul, NEUT%:63.5 %, LYMPH%:3.4 %, MONO%:32.4 %, EO%:0.0 %, BASO%:0.7 %, NEUT#:0.92 10^3/ul, LYMPH#:0.05 10^3/ul, MONO#:0.47 10^3/ul, EO#:0.00 10^3/ul, BASO#:0.01 10^3/ul, IG%:2.8 %, IG#:0.04 10^3/ul, NRBC%:0.0 /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:33.0 fL, RDW-CV:11.4 %, PDW:18.7 fL, MPV:13.2 fL, PCT:0.03 %);
29/11/2020 19:42:07	**Test detectie toxine A/B clostridium dificile (test rapid)** (Test detectie toxine A/B clostridium dificile:NEGATIV , GDH:Negativ , Toxina A:Negativ , Toxina B:Negativ , Metoda::imunocromatografica , PCR C.diff (PCR Tox B):Negativ);
29/11/2020 09:19:36	**Creatinina**:1.36 mg/dL; **CRP**:69.517 mg/l; **Uree**:21.0 mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:0.98 10^3/ul, RBC:2.62 10^6/uL, HGB:7.8 g/dL, HCT:21.2 %, MCV:80.9 fL, MCH:29.8 pg, MCHC:36.8 g/dL, PLT:24 10^3/ul, NEUT%:49.0 %, LYMPH%:3.1 %, MONO%:46.9 %, EO%:0.0 %, BASO%:1.0 %, NEUT#:0.48 10^3/ul, LYMPH#:0.03 10^3/ul, MONO#:0.46 10^3/ul, EO#:0.00 10^3/ul, BASO#:0.01 10^3/ul, IG%:4.1 %, IG#:0.04 10^3/ul, NRBC%:0.0 /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:33.4 fL, RDW-CV:11.6 %, PDW:16.9 fL, MPV:12.0 fL, PCT:0.03 %);
28/11/2020 09:03:55	**Tacrolimus**:4.9 ng/ml;
28/11/2020 07:50:45	**Acid Uric**:4.78 mg/dL; **Albumina**:3.62 g/dL; **ALT**:21 U/L; **AST**:25 U/L; **Bilirubina Directa**:0.2 mg/dL; **Bilirubina Indirecta**:0.20 ; **Bilirubina Totala**:0.4 mg/dL; **Calciu**:8.3 mg/dL; **Creatinina**:1.66 mg/dL; **CRP**:90.779 mg/l; **Glucoza**:80.1 mg/dL; **Magneziu**:0.93 mg/dL; **Potasiu**:3.51 mmol/l; **Sodiu**:141.05 mmol/l; **Uree**:25.9 mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:0.87 10^3/ul, RBC:2.53 10^6/uL, HGB:7.6 g/dL, HCT:20.5 %, MCV:81.0 fL, MCH:30.0 pg, MCHC:37.1 g/dL, PLT:14 10^3/ul, NEUT%:54.1 %, LYMPH%:3.4 %, MONO%:42.5 %, EO%:0.0 %, BASO%:0.0 %, NEUT#:0.47 10^3/ul, LYMPH#:0.03 10^3/ul, MONO#:0.37 10^3/ul, EO#:0.00 10^3/ul, BASO#:0.00 10^3/ul, IG%:4.6 %, IG#:0.04 10^3/ul, NRBC%:0.0 /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:33.9 fL, RDW-CV:11.7

	%, EO%:---- X 10^9/L, BASO%:---- %, NEUT#:---- X 10^9/L, LYMPH#:---- X 10^9/L, MONO#:---- X 10^9/L, EO#:---- X 10^9/L, BASO#:---- X 10^9/L, IG%:---- %, IG#:---- X 10^9/L, NRBC%:---- %, NRBC#:0.00 10^9/L, RDW-SD:35.9 fL, RDW-CV:11.8 %, PDW:9.5 , MPV:10.9 fL, P-LCR:32.3 , PCT:0.02); **Procalcitonina**:< 0.01 ng/ml; **CRP2**:18.8 mg/l;
15/11/2020 09:38:41	**CRP**:28.144 mg/l; **Hemoleucograma** (WBC:0.01 10^3/ul, RBC:3.19 10^6/uL, HGB:9.5 g/dL, HCT:27.0 %, MCV:84.6 fL, MCH:29.8 pg, MCHC:35.2 g/dL, PLT:14 10^3/ul, NEUT%:---- %, LYMPH%:---- %, MONO%:---- %, EO%:---- %, BASO%:---- %, NEUT#:---- 10^3/ul, LYMPH#:---- 10^3/ul, MONO#:---- 10^3/ul, EO#:---- 10^3/ul, BASO#:---- 10^3/ul, IG%:---- %, IG#:---- 10^3/ul, NRBC%:0.0 /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:37.7 fL, RDW-CV:12.3 %, PDW:11.9 fL, MPV:10.9 fL, PCT:0.02 %);
14/11/2020 09:15:24	**Acid Uric**:1.98 mg/dL; **Albumina**:3.49 g/dL; **ALT**:36 U/L; **AST**:34 U/L; **Bilirubina Directa**:0.1 mg/dL; **Bilirubina Indirecta**:0.30 ; **Bilirubina Totala**:0.4 mg/dL; **Calciu**:8.0 mg/dL; **Creatinina**:0.78 mg/dL; **CRP**:40.601 mg/l; **Glucoza**:100.7 mg/dL; **Magneziu**:1.56 mg/dL; **Potasiu**:3.59 mmol/l; **Sodiu**:143.17 mmol/l; **Uree**:12.7 mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:0.00 10^3/ul, RBC:3.11 10^6/uL, HGB:9.4 g/dL, HCT:26.6 %, MCV:85.5 fL, MCH:30.2 pg, MCHC:35.3 g/dL, PLT:25 10^3/ul, NEUT%:---- %, LYMPH%:---- %, MONO%:---- %, EO%:---- %, BASO%:---- %, NEUT#:---- 10^3/ul, LYMPH#:---- 10^3/ul, MONO#:---- 10^3/ul, EO#:---- 10^3/ul, BASO#:---- 10^3/ul, IG%:---- %, IG#:---- 10^3/ul, NRBC%:---- /100WBC, NRBC#:0.00 10^3/ul, RDW-SD:39.8 fL, RDW-CV:12.8 %, PDW:16.1 fL, MPV:12.9 fL, PCT:0.03 %);
13/11/2020 14:26:01	**Tacrolimus**:8.9 ng/ml;
13/11/2020 08:30:57	**Hemoleucograma** (WBC:0.01 X 10^9/L, RBC:3.23 X 10^{12}/L, HGB:10.0 g/dL, HCT:27.5 %, MCV:85.1 fL, MCH:31.0 pg, MCHC:36.4 g/dL, PLT:28 X 10^9/L, NEUT%:---- %, LYMPH%:---- %, MONO%:---- %, EO%:---- X 10^9/L, BASO%:---- %, NEUT#:---- X 10^9/L, LYMPH#:---- X 10^9/L, MONO#:---- X 10^9/L, EO#:---- X 10^9/L, BASO#:---- X 10^9/L, IG%:---- %, IG#:---- X 10^9/L, NRBC%:100.0 %, NRBC#:0.01 10^9/L, RDW-SD:40.0 fL, RDW-CV:12.9 %, PDW:18.0 , MPV:13.0 fL, P-LCR:44.0 , PCT:0.04); **Procalcitonina**:0.05 ng/ml; **CRP2**:64.8 mg/l;
12/11/2020 15:24:30	**Tacrolimus**:4.5 ng/ml;
12/11/2020 08:45:29	**Acid Uric**:3.0 mg/dL; **Albumina**:3.0 g/dL; **ALT**:46 U/L; **AST**:36 U/L; **Bilirubina Directa**:0.09 mg/dL; **Calciu**:8.9 mg/dL; **Creatinina**:0.62 mg/dL; **Glucoza**:77 mg/dL; **Magneziu**:1.6 mg/dL; **Osmolalitate**:283 mOsmol/Kg^3; **Potasiu**:3.5 mmol/l; **Sodiu**:142 mmol/l; **Uree**:17 mg/dL; **Hemoleucograma** (WBC:0.01 X 10^9/L, RBC:3.22 X 10^{12}/L, HGB:10.1 g/dL, HCT:27.4 %, MCV:85.1 fL, MCH:31.4 pg, MCHC:36.9 g/dL, PLT:17 X 10^9/L, NEUT%:---- %, LYMPH%:---- %, MONO%:---- %, EO%:---- X 10^9/L, BASO%:---- %, NEUT#:---- X 10^9/L, LYMPH#:---- X 10^9/L, MONO#:---- X 10^9/L, EO#:---- X 10^9/L, BASO#:---- X 10^9/L, IG%:---- %, IG#:---- X 10^9/L, NRBC%:100.0 %, NRBC#:0.01 10^9/L, RDW-SD:39.8 fL, RDW-CV:12.8 %, PDW:10.8 , MPV:12.6 fL, P-LCR:43.4 , PCT:0.02); **Procalcitonina**:0.18 ng/ml; **CRP2**:100 mg/l;
11/11/2020 08:30:56	**Hemoleucograma** (WBC:0.01 X 10^9/L, RBC:3.34 X 10^{12}/L, HGB:11.0 g/dL, HCT:28.3 %, MCV:84.7 fL, MCH:32.9 pg, MCHC:38.9 g/dL, PLT:25 X 10^9/L, NEUT%:---- %, LYMPH%:---- %, MONO%:---- %, EO%:---- X 10^9/L, BASO%:---- %, NEUT#:---- X 10^9/L, LYMPH#:---- X 10^9/L, MONO#:---- X 10^9/L, EO#:---- X 10^9/L, BASO#:---- X 10^9/L, IG%:---- %, IG#:---- X 10^9/L, NRBC%:0.0 %, NRBC#:0.00 10^9/L, RDW-SD:40.2 fL, RDW-CV:13.0 %, PDW:11.4 , MPV:12.4 fL, P-LCR:37.9 , PCT:0.03); **CRP2**:176 mg/l;
10/11/2020 10:09:31	**Coprocultura portaj BMR** (Coprocultura portaj BMR:Absente BMR , Observatii:LUCRAT DE: DR. JENI LAURA VLAD);
10/11/2020 09:28:03	**Albumina**:2.6 g/dL; **ALT**:47 U/L; **AST**:26 U/L; **Bilirubina Directa**:0.13 mg/dL; **Bilirubina Indirecta**:0.26 mg/dL; **Bilirubina Totala**:0.39 mg/dL; **Calciu**:8.8 mg/dL; **Clor**:101 mmol/l; **Creatinina**:0.68 mg/dL; **Fosfataza Alcalina**:53

ROMANIA
JUDEŢUL SUCEAVA
PRIMĂRIA COMUNEI MOLDOVIŢA
Moldoviţa, nr. 421, cod poştal 727.385
Tel/fax: 0230/336.190 & 0230/336.115
e-mail: primaria.moldovita@yahoo.com
AUTORITATEA TUTELARĂ
Nr . 879 din 08.02. 2021
Dosar nr: 3/2021

ANCHETĂ SOCIALĂ
privind situaţia materială şi familiară a numitului
Chiforiec Petru
din comuna Moldoviţa, sat Argel, judeţul Suceava

Date personale. Numitul Chiforiec Petru, fiul lui Ştefan şi Elisabeta, născut la data de 25.06.1997 în comuna Moldoviţa, cu domiciliul stabil în comuna Moldoviţa, sat Argel, judeţul Suceava.

Părinţii: Tata: Chiforiec Ştefan, 51 ani, cu domiciliul stabil în comuna Moldoviţa, sat Argel, judeţul Suceava, a absolvit 8 clase generale, nu este încadrat în muncă, nu beneficiază de şomaj, ajutor social, nu realizează venituri proprii cu caracter privat, fiind fără loc de muncă.

Mama: Chiraş Elisabeta, 50 ani, cu domiciliul stabil în comuna Moldoviţa, sat Demacuşa, judeţul Suceava, nu este încadrată în muncă, nu beneficiază de şomaj, ajutor social, nu realizează venituri proprii cu caracter privat, fiind casnică.

Fraţi şi surori: Numitul Chiforiec Petru mai are un frate şi o soră, respectiv: Chiforiec Adrian, 21 ani, necăsătorit, plecat din ţară şi Chiforiec Ioana Elena, 20 ani, necăsătorită, plecată din ţară.

Starea civilă: Susnumitul nu este şi nu a fost căsătorit, nu are copii

Studii şi ocupaţia: Numitul Chiforiec Petru a absolvit 10 clase generale, este pensionar, beneficiază de pensie de boală în cuantum lunar de 940 lei.

Starea materială: Numitul Chiforiec Petru nu posedă bunuri mobile sau imobile, provine înregistra în registrul agricol comunal la poziţia mamei sale, Chiraş Elisabeta, din comuna Moldoviţa, sat Demacuşa, unde sunt condiţii bune de locuit, atât din punct de vedere igienico sanitar, cât şi ca spaţiu.

Mod de comportare: Numitul Chiforiec Petru are o comportare corespunzătoare, nu a creat greutăţi organelor locale ale administraţiei de stat.

Greutăţi familiare: Greutăţile familiare sunt de ordin medical, prin faptul că susnumitul este diagnosticat cu Boală Hodkin celulară mixtă, necesită tratament permanent, controale periodice la medic specialist, unele analize medicale pe care trebuie să le achite personal, iar pensia de care beneficiază este insuficientă pentru a-i asigura un trai decent.

Propuneri: Faţă de cele de mai sus, Comisia de Autoritate Tutelară şi Asistenţă Socială de pe lângă Primăria comunei Moldoviţa propune acordarea unui ajutor financiar numitului Chiforiec Petru.

COMISIA DE AUTORITATE TUTELARĂ ŞI ASISTENŢĂ SOCIALĂ

SECRETAR
MIHAI FLORIN MALEŞ

REFERENT SUPERIOR
MELNICIUC OLIMPIA

REFERENT SUPERIOR
MALEŞ FLOAREA

INSPECTOR SUPERIOR
CRĂIUŢ CONSTANTIN

REFRENT SUPERIOR
VALACH MARCELA

INSPECTOR SUPERIOR
HAUCA CRISTINICA

INSPECTOR SUPERIOR
SIMULEAC MIHAIELA

Subsemnatul Traian Iliesi, primarul comunei Moldoviţa, judeţul Suceava, sunt de acord cu cele înscrise în prezenta anchetă socială şi cu propunerea Comisie de Autoritate Tutelară şi Asistenţă Socială.

PRIMAR
TRAIAN ILIESI

ROMÂNIA Judeţul Suceava - Comuna Moldoviţa PRIMĂRIA 1