

Nr. 294/16.09.2024



Județul GIURGIU
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI GIURGIU

HOTĂRÂRE**privind acordarea unui ajutor de urgență**

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI GIURGIU

Întrunit în ședință ordinară,

Având în vedere:

- referatul de aprobare al Primarului Municipiului Giurgiu, înregistrat cu nr. 89586/16.09.2024;
- raportul de specialitate al Direcției de Asistența Socială, înregistrat cu nr. 9505 / 18.09. 2024;
- procesul verbal nr. 9348/16.09.2024 al Comisiei pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență din cadrul Direcției de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu;
- avizul comisiei de buget – finanțe, administrarea domeniului public și privat;
- avizul comisiei de servicii publice, muncă și protecție socială;
- prevederile Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Giurgiu nr.89/25.04.2024 privind stabilirea situațiilor deosebite pentru care se pot acorda ajutoare de urgență din bugetul local al municipiului Giurgiu și aprobarea metodologiei de acordare a acestor ajutoare și a celor de înmormântare;
- prevederile art. 84, alin.(4) și art. 85 din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art. 59, art. 60 și art. 61 din H.G. nr.1154/2022 din H.G. nr. 1154/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile art. 14, alin.(4) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare ;

În temeiul art. 129, alin. (7), lit. b, art. 139, alin. (1) și art.196 alin.1 lit.a din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ

HOTĂRAȘTE:

Art.1. Se aprobă acordarea unui ajutor de urgență, în valoare de 1.000 lei, pentru doamna Iliescu Mihaela.

Art.2. Sumele se vor suporta din bugetul de venituri și cheltuieli a Direcției de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu, din Cap. 68.02.50.50, Art. 57.02.01 – ajutoare sociale.

Art.3. Prezenta hotărâre se va comunica Instituției Prefectului - Județul Giurgiu în vederea exercitării controlului cu privire la legalitate, Primarului municipiului Giurgiu și Direcției de Asistență Socială Giurgiu, pentru ducerea la îndeplinire.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

Giurgiu, _____ 2024
Nr. _____

Adoptată cu un număr de _____ voturi pentru, _____ voturi împotriva și _____ abțineri,
din totalul de _____ consilieri prezenți

REFERAT DE APROBARE

privind acordarea unui ajutor de urgență

Având în vedere solicitarea înregistrată la Primăria Municipiului Giurgiu nr. 78.070/22.08.2024 și redirecționată către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu, pentru acordarea unui ajutor de urgență pentru o persoană care suferă diverse afecțiuni cronice și care are nevoie de sume importante pentru acoperirea costurilor tratamentelor sau ale intervențiilor chirurgicale și procesul verbal nr.9348/16.09.2024 Comisia pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență, constituită în baza Deciziei nr.2270/08.05.2024, inițiez un proiect de hotărâre cu următoarea titlatură:

Proiect de hotărâre privind acordarea unui ajutor de urgență

Direcția de Asistență Socială prin compartimentul de specialitate ,va întocmi raportul de specialitate și va redacta proiectul de hotărâre pe care îl va susține în fața comisiei de buget – finanțe, administrarea domeniului public și privat, a comisiei de servicii publice , muncă și protecție socială și în fața Consiliului Local pentru aprobare.

PRIMAR,

ANGHELESCU ADRIAN

Nr. 9505 / 18.09. 2024

RAPORT DE SPECIALITATE

I. Temeiul de fapt

Prin referatul de aprobare nr. 89586 / 16.09. 2024 Primarul Municipiului Giurgiu a inițiat Proiectul de hotărâre privind acordarea unor ajutoare de urgență.

II. Temeiul de drept

Conform art. 136, alin. (1) și (8) din OUG nr.57/2019, privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, prin compartimentul de specialitate, a analizat și elaborat prezentul raport, în termenul prevăzut de lege

III. Argumente de oportunitate

Având în vedere solicitările înregistrate la Primăria Municipiului Giurgiu și redirectionate către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu, pentru acordarea unui ajutor de urgență pentru o persoană care suferă diverse afecțiuni cronice și care au nevoie de sume importante pentru acoperirea costurilor tratamentelor sau ale intervențiilor chirurgicale, precum, Comisia pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență, constituită în baza Deciziei nr.2270/08.05.2024, propune prin procesul verbal nr.9348/16.09.2024 aprobarea acesteia așa cum sunt precizate în Anexă, parte integrantă din hotărâre.

Suma de 1.000 lei se va suporta din bugetul de venituri și cheltuieli al Direcției de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu din Capitolul 68.02.05.50, Art. 57.02.01 – ajutoare sociale.

Potrivit art 85, lit. a) din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, modificată și completată, „*Autoritățile administrației publice locale pot acorda, din bugetele proprii, prin hotărâre a consiliilor locale, ...a) ajutoare de urgență pentru beneficiarii și situațiile prevăzute la art.84.* Astfel, ajutoarele de urgență au menirea de a preveni sau reduce riscul de sărăcie și excluziune socială și pentru depășirea unor situații de dificultate ale unuia sau mai multor membri din familie a căror nevoie identificată constituie o situație particulară și necesită intervenție individualizată.

Luând în considerare cele de mai sus precum și prevederile art. 59, art. 60 și art.61 din H.G. nr. 1154/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, este necesară adoptarea unei Hotărâri a Consiliului Local privind acordarea unor ajutoare de urgență.

Potrivit Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Giurgiu nr.89/25.04.2024 s-a aprobat stabilirea situațiilor deosebite pentru care se pot acorda ajutoare de urgență din bugetul local al municipiului Giurgiu și aprobarea metodologiei de acordare a acestor ajutoare și a celor de înmormântare.

IV. Reglementări legale incidente

Conform prevederilor:

- art. 129, (7), lit. „b” din OUG nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile art. 84, alin.(4) și art. 85 din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile art. 59, art. 60, art. 61 din H.G. nr.1154/2022 din H.G. nr. 1154/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare ;

V. Concluzii și propuneri

Proiectul de hotărâre întrunește condițiile legale și de oportunitate, drept pentru care propunem dezbateră și aprobarea sa în ședința Consiliului local.

DIRECTOR EXECUTIV,
PAVEL ADELINA

CONSILIER JURIDIC
ȚIGĂNILĂ MIHAELA

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI GIURGIU

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

Județul Giurgiu, Municipiul Giurgiu, Str. Gloriei, nr. 21

Tel.: 0246/22 36 13; Fax: 0246/21 02 52

Cod poștal: 080556

E-mail: das_gr@yahoo.com

Nr. 8.893 din 03 Septembrie 2024

*Acord!
1000 lei
D. Economuc.*



Către,
Primăria Municipiului Giurgiu
În atenția D-lui Primar Anghelescu Adrian
Municipiul Giurgiu Bld. București nr. 49 – 51

Referitor la petiția D-lui Iliescu Mihai Marius cu domiciliul în Municipiul Giurgiu Str. Tineretului, bl.***, sc.*, et.*, ap.** înregistrată la Primăria Municipiului Giurgiu cu nr. 78.070 din 22 August 2024, referită către Direcția de Asistență Socială unde a primit nr. 8.523 din 22 August 2024, prin care „solicită un ajutor financiar pentru soția sa Iliescu Mihaela, având grave probleme de sănătate „Leucemie” vă transmitem alăturat ancheta socială solicitată cu recomandarea echipei care a efectuat ancheta socială de acordare a unui ajutor financiar pentru a depăși situația descrisă în anchetă.

Cu considerație,

Director Executiv,
Pavel Adelina

Întocmit,
Consilier - Găină Marius

Nr. 8.523 din 03 Septembrie 2024

AVIZAT,
DIRECTOR EXECUTIV
Pavel Adelina

ANCHETA SOCIALĂ

În considerarea petiției D-lui Iliescu Mihai Marius cu domiciliul stabilit conform adresei din petiție și a documentului de identitate : Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.* ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu, înregistrată la Primăria Municipiului Giurgiu cu nr. 78.070 din 22 August 2024, referită către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu unde a primit nr. 8.523 din 22 August 2024, prin care „**solicită un ajutor financiar pentru soția sa Iliescu Mihaela, având grave probleme de sănătate „Leucemie”**” o echipă din cadrul Direcției de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu formată din Consilier Superior - Găină Marius Daniel și Referent Superior – Gherghe Gerorgica, conform ordinului de deplasare nr. 569 din 28 August 2024, a efectuat verificări la adresa imobilului indicat, unde s-au constatat următoarele:

Persoanele care locuiesc la această adresă sunt:

Iliescu Mihai Marius

Data și locul nașterii : **.**.****, Municipiul București, Sec.3;
Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;
Starea civilă: Căsătorit;
Studii: Medii;
Ocupația: Salariat;
Starea de sănătate: Bună;
Religie: Creștină, de rit Ortodox;
Medic de familie: Dr. Olteanu Mădălina, Adresa; Municipiul Giurgiu.

Iliescu Mihaela

Data și locul nașterii : */*.*****, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;
Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;
Starea civilă: Căsătorită;
Studii: Medii;
Ocupația: Pensionară;
Starea de sănătate: Conform Biletului de ieșire din Spital, Diagnosticul principal este, Leucemie limfoblastică acută fără menționarea remisiunii;
Religie: Creștină, de rit Ortodox;
Medic de familie: Dr. Olteanu Marinela, Adresa; Municipiul Giurgiu.

Iliescu Alexandru Gabriel fiul Dnei Iliescu Mihaela și al Dlui Iliescu Mihai Marius

Data și locul nașterii : **.**.****, Municipiul București Sec.3;

Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Jud.Giurgiu;

Ocupația: Elev, clasa a -XII- a, Liceul Tudor Vianu din Municipiul Giurgiu;

Starea de sănătate: Bună;

Religie: Creștină, de rit Ortodox;

Medic de familie: Dr. Olteanu Marinela, Adresa ; Mun. Giurgiu.

Motivul solicitării ajutorului financiar

În data de 22.08.2024 **DI Iliescu Mihai Marius**, prin cererea nr. 78.070 depusă la Primăria Municipiului Giurgiu, **solicită un ajutor financiar pentru soția sa Iliescu Mihaela în vârstă de 43 ani care este diagnosticată cu Leucemie**; În petiție precizează că *situația financiară este redusă având în vedere costurile pentru procedura de transplant și tratament care sunt destul de costisitoare*, în acest sens prezentând următoarele documente medicale: Bilet de leșire din Spital, Raport medical, Recomandare /ofertă de la o clinică din Turcia, **din acest motiv are nevoie de resurse financiare în vederea continuării investigațiilor, respectiv efectuarea procedurii de Allotransplant de CSH ce va urma.**

Alte aspecte:

Având în vedere analiza documentelor medicale, efectuată de către comisia de anchetă socială, au fost constatate următoarele:

- În Biletul de leșire din Spital eliberat la data de 31.07.2024 de către Institutul Clinic Fundeni, rezultă următoarele diagnostice la externare:
Diagnostic Principal (DRG Cod1); C91.00 Leucemie limfoblastică acută fără menționarea remisiunii;
Diagnostic Secundar (DRG): Trombocitopenia secundară ,Imunodeficiență nespecificată, Obezitate nespecificată.
- Din Raportul Medical eliberat la data de 30 August 2024 de către Institutul Clinic Fundeni rezultă:
Dna Iliescu Mihaela se află în evidența Clinicii de hematologie din luna Ianuarie 2023 cu diagnosticul de Leucemie acută limfoblastică B pentru care a primit chimioterapie conform protocolului GRAALL2005, initial a refuzat procedura de ALLOTRANSPLANT, în luna Martie 2024 se redeschide dosarul de transplant, în perioada 29 Mai-12 Iunie 2024 a fost efectuată procedura de radioterapie craniospinală cu pancitopenie postterapeutică, acest raport medical a fost eliberat la cererea pacientei și a soțului fiindu-i necesar pentru a continua tratamentul și investigațiile în altă țară.
- Din recomandare /oferta de la clinica din Turcia rezultă opțiunile de tratament și costurile destul de costisitoare: Chimioterapia 1850 Euro, preț transfer (transplant măduvă osoasă) 60.000 - 70.000 Euro

Având în vedere analiza documentelor efectuată de către echipa de anchetă socială, au fost constatate următoarele:

Dna Iliescu Mihaela necesită conform recomandării medicilor de la Institutul Clinic Fundeni și a medicilor din Turcia, efectuarea de transplant măduvă osoasă (ALLOTRANSPLANT), pentru care are nevoie de ajutor financiar pentru costuri de deplasare/ cazare/investigații medicale.

Referitor la situația proprietății menționăm următoarele:

În urma efectuării anchetei sociale, la domiciliul Dnei Iliescu Mihaela, Str. Tineretului , bl.205, sc.A et.3 ap.14, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu, s-a constatat că aceasta locuiește cu soțul său **Iliescu Mihai Marius** și fiul lor **Iliescu Alexandru Gabriel** într-un apartament (proprietar Dna Cimpoeru Alexandra - mama Dnei Iliescu) format din două camere, baie și bucătărie în suprafață de 39 mp. Condițiile de locuit sunt decente, imobilul fiind mobilat și amenajat corespunzător cu dorințele proprii; instalația sanitară este funcțională, iar echipamentele electrocasnice din bucătărie sunt în bună stare.

Venitul lunar net al familiei Iliescu este reprezentat din :

- Dna Iliescu Mihaela : - venit lunar net în sumă **de 2010 lei**, venit care este format din indemnizație handicap grad grav în sumă de 728 lei, conform Nr. dosar 57548276 și pensie invaliditate în sumă de

- **1.281 lei** conform Deciziei Nr. 187801 emisă la data de 07.08.202 de către Casa Teritorială de Pensii Giurgiu;
- Dnul Iliescu Mihai Marius, salariat (în cadrul Inspectoratului de Jandarmi Județean Giurgiu), venit lunar net în sumă de **7.993 lei**, conform ștat de plată eliberat de angajator ;
- Total - 9943 lei

Dna Iliescu Mihaela și Dnul Iliescu Mihai Marius au fost verificați în Programul PATRIMVEN și AvanTax și au fost găsiți cu următoarele venituri/bunuri:

DI Iliescu Mihai Marius deține în proprietate un autoturism Opel Astra, an fabricație 2001, cap. 1598 cmc, dobândit în data de 15.11.2019;

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI:

Conform Art. 84 și Art. 85 din Legea 196 din 31 Octombrie 2016:

Art.84

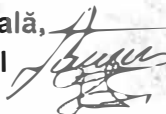
La propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice se pot aproba, prin hotărâre a Guvernului, ajutoare de urgență destinate familiilor și persoanelor aflate în situații de necesitate ce pot apărea din cauza calamităților naturale, incendiilor, accidentelor, **bolilor grave**, precum și ca urmare a altor situații ce pot conduce la apariția riscului de excluziune socială.

Art.85

Autoritățile administrației publice locale pot acorda, din bugetele proprii, prin hotărâre a consiliilor locale, următoarele ajutoare: a) **ajutoare de urgență pentru beneficiarii și situațiile prevăzute la art. 84**; b) ajutoare comunitare, în bani și/sau în natură, destinate persoanelor singure și familiilor aflate în situații de dificultate, pe baza nevoilor identificate prin anchetă socială.

S-a întocmit prezenta anchetă socială pentru clarificarea situației Dnei Iliescu Mihaela, versus documentele justificative atașate cererii și a situației constatate, astfel că având în vedere cele prezentate echipa de anchetă socială recomandă acordarea unui ajutor financiar în sumă de 2000 lei.

Echipa de anchetă socială,
Găină Marius Daniel
Gherghe Georgica



J.A.C.

22.08.2024

PRIMĂRIA MUNICIPIULUI GIURGIU
Nr. 1070
anul 2024 luna 08 ziua 22

D. Găină
Ave. Maignit

23.08.2024

DOMNUL PRIMAR

Subsemnatul IUSCU MARIUS,
cu domiciliu în Mun. Giurgiu, str.
Tonecraului, D. , Ap. , vă rog să-mi
eprobati un sprijin financiar pt. soția mea
IUSCU MIHAILA, având grave probleme
de sănătate "leucemie".

Astăzi mei jos documentele care
sustin diagnosticul respectiv.

Menționez că situația financiară este
redușă și tratamentul este costisitor.

Consiliul Local al Mun. Giurgiu
INTRARE D.A.S.
Nr. 1070
anul 2024 luna 08 ziua 22

Dots

Către domnul PRIMAR AL MUN.
GIURGIU

Menționez că am luat la cunoștință și suni de acord cu dispozițiile prevederilor art. 6 lit. (c) și (e) ale regulamentului U.E. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, prin care Primăria Municipiului Giurgiu este îndreptățită să utilizeze datele mele cu caracter personal.

Am luat la cunoștință că:

- Operatorul de date cu caracter personal este Primăria Municipiului Giurgiu, bd. București nr. 49-51. Responsabil cu protecția datelor cu caracter personal la nivelul Primăriei Municipiului Giurgiu este domnul Mirel Voinea, int. 122.
- Prelucrarea datelor cu caracter personal se face în temeiul O.G. 27/2002 privind reglementarea de soluționare a petițiilor.
- În cazul în care în urma prelucrării datelor cu caracter personal este necesară transmiterea datelor către o altă entitate, dacă este cazul, să fie înștiințată.
- În anumite condiții pot solicita ștergerea datelor mele cu caracter personal atâta timp cât nu există un temei legal care nu permite acest lucru.
- Datele furnizate pot fi rectificate la cererea mea sau a operatorului.
- Am dreptul de a depune plângere privind datele cu caracter personal în fața autorității de supraveghere.
- Am dreptul de a retrage consimțământul în orice moment în afara cazului când pot afecta legalitatea prelucrării efectuate în baza consimțământului anterior.
- Am dreptul să mi se aducă la cunoștință accesul la datele mele cuprinzând informații de date cu caracter personal.
- Am dreptul, în anumite condiții, de ștergere a datelor și/sau de restricționare a prelucrării, și/sau portabilitatea datelor, și/sau opoziție.

Data 22.08.2024.

Nume și prenume:

Semnătură:

Iliescu Marius



INSTITUTUL CLINIC
FUNDENI

INSTITUTUL CLINIC FUNDENI
SOS. FUNDENI, NR.258, SECTOR 2, 022328 BUCURESTI
TEL.: 021.317.21.94 FAX: 021.318.04.44
EMAIL: SECRETARIAT@ICFUNDENI.RO
Operator de date cu caracter personal 8802

BILET DE IESIRE DIN SPITAL / SCRISOARE MEDICALA

Data eliberării:	31/07/2024	Secție / Compartiment:	Hematologie II	FO	Urgenta
Perioada internării:	30/07/2024 07:38 - 31/07/2024 13:30	Medic:	Dr.DR. GHIAUR ALEXANDRA	29097	NU

NUME: ILIESCU	PRENUME: MIHAELA
DIAGNOSTIC PRINCIPAL (DRG Cod 1): C91.00 Leucemia limfoblastică acută, fara mentionarea remisiunii	DIAGNOSTIC PRINCIPAL (DRG Cod 2): -
VARSTA: 43 ANI SI 3 LUNI	CNP:
CASA ASIGURARE: GIURGIU	CATEGORIA DE ASIGURAT: 3-Salariat
NUMAR DE ASIGURAT: -	ADRESA: Jud. GIURGIU Loc. GIURGIU Str.TINERETULUI BL. SC AP.
TELEFON: 0720399160	LOC DE MUNCA \ OCUPATIA: salariat
STAREA LA EXTERNARE: stationar	
Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica: <input type="radio"/> DA <input type="radio"/> NU	
DIAGNOSTICE SECUNDARE (DRG):	DIAGNOSTIC FORMULARE LIBERA:
D89.5 Trombocitopenia secundara D81.9 Immunodeficienta, nespecificata E66.9 Obezitate, nespecificata	

EPICRIZA

Pacienta in varsta de 41 de ani,
Mediu de viata: contact cu pulberi si substante toxice la locul de munca,
AHC: nesemnificative,
APP: rinita alergica, avort pe cale chirurgicala, colecistectomie laparoscopica in decembrie 2022, hepatita virală B recent diagnosticata.
Istoricul bolii:
- se prezinta pentru febra, transpiratii, mialgii, fatigabilitate, simptome debutate de aproximativ cateva saptamani. Buletin de analize realizat intr-o alta clinica in 11.01.2023: leucocitoza 68 700/mm3, limfocitoza 46 500/mm3, anemie Hb 10.4 g/dl, Ag HBs Pozitiv.
Clinic, la intemare, stare generala buna, obezitate grad II, tegumente si mucoase palide, echimoze la nivelul bratului stang, panicul adipos bine reprezentat la nivel abdominal, sistem ganglionar superficial nepalpabil, sistem muscular normoton, normokinetic, sistem osteo-articular aparent integru, mobil, torace normal conformat, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri, SpO2-97%, zgomote cardiace ritmice, sincrone cu pulsul periferic, fara sufluri decelabile auscultatoric, TA=124/80mmHg. AV=119bpm, Abdomen nedureros spontan sau la palpare, fara semne de iritatie peritoneala, tranzit normal pentru materii fecale si gaze, cicatrice postcolecistectomie laparoscopica, fara organomegalii, miocliunni fiziologice, Giordano negativ bilaterala, OTS, fara semne de focar sau deficite motorii. Rx pulmonara: fara modificari pleuro-pulmonare.
Ecografie abdominala: Ficat diametru antero-posterior LSH: 5,3cm, lob caudat: 2,4cm, diametru cranio-caudal LDH: 18,2. Structura usor neomogena, hiperecogena, fara formatiuni nodulare, cu atenuare posterioara (steatoza grad II). Cai biliare intrahepatice nedilate. Colecist absent chirurgical. Vena Porta 0.7cm. Rinichi drept ax lung=14cm, IP 2.8 cm, structura omogena, contur regulat, fara dilatari pielocaliceale, fara calculi. Rinichi stang ax lung=12,6cm, IP 2.4 cm, structura omogena, contur regulat, fara dilatari pielocaliceale, fara calculi. Pancreas bine delimitat, structura omogena, fara formatiuni nodulare. Vena Splenică 0.7cm. Splina ax lung: 16,6cm, structura omogena, fara formatiuni nodulare, fara dilatatii venoase in hil. Vezica urinara goala. Concluzii: Fara lichid liber in cavitatea peritoneala. Meteorism important. Hepatosplenomegalie. Steatoze hepatica grad II.
Biologic: atasat.
Viremie VHB: 736 UI/mL.
Se efectueaza aspirat medular:
Amprente de maduva efectuate dupa punctia biptica a osului iliac. Lamele prezinta celularitate redusa, constituita din 90-100% celule blastice cu aspect de limfoblasti (o parte forme vacuolate). Megacariocite absente pe lamele examinate. Rari osteoclasti. CONCLUZII: maduva hipocelulara cu aspect sugestiv de leucemie acuta limfoblastică, cu dislocarea hematopoiezei normale. Se va corela cu investigatii suplimentare.
IFT sange medular: In proba analizata se identifica o populatie de celule ce apartin liniei limfocitare B in procent de aprox. 35% cu urmatorul fenotip: complexitate interna mica, CD45-, CD19-, icCD79a+, CD34 slab, CD10-, CD20-/ slab heterogen (1/2), CD38+, CD58-, nuTdT slab, CD22-, CD24 slab, CD9+, CD81-, CD123 slab, Kappa-, Lambda- si loli celulari markeri folositi in reactie sunt negative. Conform manualului Organizatiei Mondiale a Sanatatii pentru Diagnosticul Bolilor Hematologice Maligne din 2017 (WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, S. H. Swerdlow, 2017-revised edition), profilul fenotipic este compatibil cu cel din Leucemia acuta Limfoblastică B.
PBO: Biopsie osteomedulara de ~16 mm; maduva hematogena este compact hipercelulara prin infiltrare blastica difuza (>80%) cu celula medie, nucleu veziculos, nucleoli greu vizibili, citoplasma redusa; dislocarea hematopoiezei normale. Aspect HP compatibil cu o leucemie acuta limfoblastică.NL De corelat cu citologia, citometria in flux.
FISH BCR-ABL: negativ.
Biologie moleculara: negativa pentru mutatiile testate.
Pe parcursul internării:
- dpdv hematologic: Se initiaza prevaza inductiei cu Lemod in 17.01.2023, iar in 24.01.2023 se incepe tratamentul de inductie cu CFA 750mg/m2 z1, Sindovin, 2mg z1 Doxorubicina 30mg/m2 z1-3. Se administreaza factor de crestere granulocitara incepand cu z4, pana in z11. Se continua tratamentul de inductie z15-16 in 10-11.02.23 cu Sindovin 1mg in z15, CFA 750mg/m2 z15 si Doxorubicina 30mg/m2 z15-16. Se administreaza factor de crestere granulocitara din 12.02.23 pana la data extemarii, inclusiv.
- dpdv infectios: In 30.01.23 prezinta 3 scaune de consistenta scazuta. Se initiaza Metronidazol 1g la 12h, 13 zile. Prezinta stare generala alterata in 02.02.23, cu tendinta la hipotensiune, tahicardie, scaun de consistenta scazuta. Se sisteaza utilizarea cateterului venos central si se initiaza antibioterapie cu Perasin 4,5g la 6 ore, 11 zile si Amikacina 1g/zi, 7 zile. De asemenea, s-a administrat profilaxie antivirala cu Aciclovir 400mg la 12h si antifungica cu Fluconazol.
- PL in 15.02.2023 (I): 1 PMN. Se administreaza intratecal Metotrexat 15mg, Citarabina 30mg si Dexametazona 4mg.
- In data de 20.02.23 prezinta tuse, congestie nazala, stare generala usor alterata. Se testeaza cu test rapid Gripa A/B-NEGATIV si Covid-19-POZITIV. Se izoleaza si se initiaza Remdesivir cu doza de incarcare 200mg prima zi, apoi inca 4 zile 100mg/zi. In seara aceleasi zile prezinta puseu febril (38 grade C), se recolteaza hemoculturi, se administreaza antitermic si se initiaza antibioterapie cu Piperacilina/Tazobactam 4,5g la 6h timp de 5 zile. Evolutia este favorabila sub tratament. S-a monitorizat zilnic aspectul cicaltriclor abdominale postcolecistomie: in curs de vindecare. A prezentat metrorragii in cantitate mica (spots pe lenjerie). Se extemeaza in 24.02.2023 afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
Reinternare pe data de 06.03.2023 cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, abdomen destins de volum, prin panicul adipos, TI present.
Biologic: atasat.
Examen MO (06.03):Punctie os iliac. Os cu consistenta normala. La aspiratie s-a extras suc medular cu grunji mici si rari. Lamele prezinta celularitate redusa (diluata cu sange). Aproximativ 4-5% celule blastice. Seria granulocitara scazuta procentual (42-44%), cu maturatie prezenta. Promielocite 2-3%. Seria entroblastică crescuta procentual (40-42%), de tip predominant normoblastic, majoritatea forme policromatofile si bazofile; rari entroblasti in mitoză si cu puncti intronucleare. Megacariocite cu trombocitoformare activa (rare forme de talie redusa, o parte hipolobate). Aproximativ 3-4% limfocite, 1-2% monocite si 1-2% plasmocite reactive. Prezente macrofage active (cu pigment feric inglobat). CONCLUZII: maduva hipocelulara cu aspect de leucemie acuta limfoblastică in tratament. Se va corela cu investigatii suplimentare.
IFT din MO (06.03):
In proba de aspirat medular ce prezinta celularitate extrem de scazuta analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 2200000 de evenimente, citometria in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoarelor marker: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33, CD123, CD66c, CD81.In proba analizata se identifica: limfocite B mature in procent de 0.03%, hematogonii in procent de 0.02% (regenerare normala), limfoblasti B atipici in procent de 0.06% (aproape de limita de detectie, 0.01%).Boala minima reziduala detectabila (aproape de limita de detectie de 0.01%), la o sensibilitate a

EPICRIZA

metodei de 10⁴

Rg CP interpretata comparativ cu examinarea din data de 03.02.2023 fata de care se constata: fara leziuni pleuro-pulmonare cu caracter acut decelabile rg: camera de chimioterapie cu insertie la nivelul venei subclavii stangi si cu capat intern proiectat la nivelul atrului drept.

Pe perioada internarii:

- se depune dosar pentru inceperea cautarii unui donator neinrudit in vederea allotransplantului medular;
 - se incepe pe data de 08.03.2023 Consolidarea I (bloc I): Citarabina 2g/mp la 12 ore Z1,2, Dexamelazona 10mg Z1,2, Peg-Asparaginaza 1000 UI/mp Z3, hidratare, anticoagulare profilactica;
 - postchimioterapie a prezentat pancitopenie, pentru care a necesitat G-CSF 1f/zi timp de 10 zile, MER-1U, Mtr-7 U;
 - a prezentat nivel scazut de AT3 (33%) - s-a administrat tratament substitutiv cu Atenativ 3 fl (in limita disponibilitatii);
 - Se externeaza pe data de 23.03.2023 (Z 13) cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
- Reinternare pe data de 28.03.2023 cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, abdomen destins de volum, prin panicul adipos, TI prezent, mictiuni fiziologice.

Biologic: atasat.

Pe parcursul internarii:

- se incepe in data de 29.03.2023 Consolidarea II (bloc I): Sindovin 2mg z1, Metotrexat 3g/m²/24h z1 cu reechilibrare hidroelectrolitica, alcalinizarea urinii cu bicarbonat de sodiu, antiemetice, anticoagulare profilactica cu Clexane sc 0.4ml/zi. Metotrexatemie la 24h: 1.48 micromol/L, Metotrexatemie in 03.04.2023: 0.07 micromole/L. S-a administrat Folinat de Calciu 60mg la 6h din seara de 30.03 pana in 04.04.2023.
 - postchimioterapie a prezentat pancitopenie, pentru care a necesitat G-CSF 1f/zi timp de 8 zile, MER-3U.
 - s-a mentinut afebrila pe toata perioada internarii.
- Se externeaza pe data de 10.04.2023 (Z 12) cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
- Reinternare pe data de 19.04.2023 cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, abdomen destins de volum, prin panicul adipos, TI prezent, mictiuni fiziologice.

Biologic: atasat.

MO: Punctie os iliac. Os cu consistenta normala. La aspiratie s-a extras suc medular cu grunji numerosi. Lamele prezinta celularitate bogata. Aproximativ 4-5% *celule blastice*. Seria granulocitara usor redusa procentual (52-54%), cu maturatie prezenta. Promielocite 3-4%. Granulocite hipo/agranulare. Seria eritroblastica *creuscita* procentual (32-34%), de tip predominant normoblastic; prezente forme macromegaloblastoide, majoritatea bazofile si policromatofile; rari eritroblasti in mitoza. Megacariocite prezente, o parte forme trombocitogene. Aproximativ 5-6% limfocite mature si 3-4% plasmocite reactive. Frecvente macrofage active.

CONCLUZII: maduva usor hiperplazica cu aspect de leucemie acuta limfoblastica in tratament. Se va corela cu investigatii suplimentare.

IFT MO: In proba de aspirat medular analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 1000000 de evenimente, citometrul in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoilor markeri: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33, CD123, CD66c, CD81. In proba analizata se identifica: - limfocite B mature in procent de 0.01%, - hematogonii in procent de 0.2% (regenerare normala). Boala minima reziduala nedetectabila, la o sensibilitate a metodei de 10⁻⁴.

Pe parcursul internarii:

- se incepe in data de 20.04.2023 Consolidarea III (bloc I): CFA 500mg/m² z1, Etopozide 75mg/m² z1-2 cu reechilibrare hidroelectrolitica, alcalinizare, antiemetice
 - postchimioterapie a prezentat pancitopenie, pentru care a necesitat G-CSF 1f/zi timp de 11 zile, MER-2U.
 - s-a mentinut afebrila pe toata perioada internarii.
 - nu s-a efectuat PL din cauza trombocitopeniei.
- Se externeaza pe data de 02.05.2023 (Z 11) cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.

Biologic: atasat.

Examinare CT in 14.05.2023 a etajului toraco-abdomino-pelvin efectuata nativ si post-administrare de s.c.i.v.: Etaj toracic:- fara leziuni parenchimatose pulmonare cu substrat inflamator-infecios sau tumoral;- fara adenomegalii mediastinale sau

Reinternare pe data de 14.05.2023 cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, abdomen destins de volum, prin panicul adipos, TI prezent.

axilare, bilaterali;- fara epansamente fluide pleuro-pericardice;-loja timica libera;-glanda tiroida partial cuprinsa in campul scanat, fara particularitati;- camera de chimioterapie cu insertie pe vena subclavie stanga si capatul intern la nivelul abusarii VCS in AD; Etaj abdomino-pelvin:- ficat cu dimensiuni normale (diametrul CC al LDH-155 mm), cu contur net si regulat si structura omogena cu exceptia unei mici prize de contrast arteriala nodulara, infracentimetrica, cu omogenizare ulterioara, localizata in segmentul V(lm78; Se 7)- posibil mic hemangiomi flash-filling; fara leziuni focalizate intraparenchimatose cu substrat tumoral;- ax venos spleno-mezenteric-portal omogen opacifiat, nedilatate, fara dilatatii de arbore biliar intra- sau extrahepatic; clipsuri de coicistectomie prezente;- splina normodimensională (ax bipolar de cca. 12 cm), globuloasa, cu structura omogena;

- pancreas cu dimensiuni normale, lobulatie pastrata si iodofilia omogena;- glande suprarenale fara particularitati;- ambii rinichi cu pozitie si dimensiuni normale, cu diferentiere cortico-medulara pastrata, nefrograma omogena si excretie prezenta la 3 minute post-injectare; fara dilatatii de SPC; microcalcul caliceal inferior stang, neobstructiv;- VU in repletie, cu pereti supli si continut omogen, alitiazic;- regiune utero-anexiala fara particularitati patologice CT;- fara adenomegalii infradiaphragmatice;- fara lichid de ascita abdomino-pelvin;- leziuni osteolitice, structurate pseudonodular, relativ bine delimitate, unele asociind intruperarea corticalei osoase, localizate la nivelul scheletului axial, cu urmatoarea topografie: pe versantul posterior al corpiilor vertebrale L1, L2 si L3(cu intruperi de corticata osoasa asociata), la nivelul oaselor iliace, bilaterali (max. 18/30 mm la nivelul spinei iliace postero-superioare) respectiv la nivelul osului ischiadic drepti (~15/19 mm)- posibil cu substrat tumoral - de corelat cu scintigrafia osoasa;- hernii Intraspongioase dispuse "in oglinda" la nivelul platourilor superior (~10/11- masurate mm in plan sagital) si inferior(-8/12 mm)T12 respectiv la nivelul platoului inferior L3(-10/15 mm) ; modificari degenerative la nivelul segmentelor osoase scanate; fracturi costale viciose consolidate la nivelul arcului costal posterior si lateral IX de partea dreapta respectiv arc costal antero-lateral VI de partea stanga. Cateva leziuni osteolitice dispuse la nivelul scheletului axial, unele cu intruperarea corticalei osoase- cu aspect CT ce nu poate exclude un substrat tumoral-de corelat cu scintigrafia osoasa. In rest, fara determinari tumorale viscerale in contextul bolii de baza decelabile CT.

Pe perioada internarii:

- Se efectueaza punctie lombara in 16.05.2023 cu administrare intratecala de Metotrexat15mg si Dexamelazona 4mg (celularitate = 1PMN)
- se incepe pe data de 17.05.2023 Consolidarea I (bloc II): Citarabina 2g/mp la 12 ore Z1,2, Dexamelazona 10mg Z1,2, hidratare, anticoagulare profilactica;
- postchimioterapie a prezentat pancitopenie, pentru care a necesitat G-CSF 1f/zi timp de 9 zile, MER-1U, Mtr-5 U;
- s-a realizat profilaxie antifungica cu Fluconazol 400mg/zi iv.
- a prezentat sindrom de hepatocitoliza de la internare, pentru care s-a administrat Arginina 2fl/zi si Fluimucil 4fl/zi cu scaderea valorilor transaminazelor.
- pacienta s-a mentinut afebrila pe toata perioada internarii.

Se externeaza pe data de 06.06.2023 (Z 18) cu stare generala buna, afebrile, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.

Reinternare pe data de 13.06.2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.

Biologic: atasat.

Pe perioada internarii:

- se incepe pe data de 14.06.2023 se incepe Consolidarea 2 (brat 2): Metotrexat 3g/mp pev 24 ore Z1, Sindivin 1mg iv Z1, Oncaspar 1000 UI/mp Z2. Purinethol Z1-7, hidratare, alcalinizare, anticoagulare profilactica, Atenativ in functie de valoarea AT3; pe data de 28.06 se incepe Consolidare 3 (brat 2): Ciclofosfamida 750mg/mp Z1, 2, Etoposide 75mg/mp Z1, 2. A primit G-CSF - 4 zile;
- Se externeaza pe data de 04.07.2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
- Reinternare pe data de 19.07-20.07.2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.

Biologic: atasat

MO: Punctie os iliac. Os cu consistenta normala. La aspiratie s-a extras suc medular cu grunji numerosi. Lamele prezinta celularitate cu densitate relativ normala. Aproximativ 4-5% *celule blastice*. Seria granulocitara scazuta procentual (43-45%), cu maturatie prezenta. Promielocite 2-3% Seria eritroblastica *creuscita* procentual (44-46%), de tip predominant normoblastic, cu frecvente forme macromegaloblastoide, majoritatea bazofile si policromatofile; prezenti eritroblasti in mitoza, binucleati, cu puncti internucleare. Megacariocite cu trombocitoformare activa Aproximativ 6-8% limfocite mature, rare plasmocite reactive.

IFT din MO: In proba de aspirat medular analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 1400000 de evenimente, citometrul in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoilor markeri: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33. In proba analizata se identifica: hematogonii in procent de 0.6% (regenerare normala). Boala minima reziduala nedetectabila, la o sensibilitate a metodei de 10⁻⁴

PL IT (II): 1 element

Reinternare pe data de 24 iulie 2023 cu stare buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, TI prezent, acuze metroragii, fine parestezii la nivel mainilor.

Biologic: atasat

Pe data de 25 iulie se incepe Intensificarea Lemod: 6 mg Z1- 14, Doxorubicina 30mg/mp Z1,2,3, Sindovin 1mg iv Z1, Ciclofosfamida 750mg/mp Z1, hidratare, alcalinizare, anticoagulare profilactica.

Control pe data de 1 august 2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara parestezii, fara tulburari de TI.

Biologic: atasat

Se efectueaza Intensificare Z8 -Sindovin 2mg iv

Reinternare in perioada 4 august - 28 august 2023 cu stare generala medie, astenie, afebrila, echilibrata cardiorespirator, TA=130/80 mmHg, AV=100/min regulat, paloare cutanata, tegumente transpirate, TI prezent, diureza prezenta.

Biologic: atasat.

Pe perioada internarii:

- pe data den 7 august s-a inceput antibioterapie cu Pefarasn 1f la 6 ore , timp de 12 zile, cu scaderea markerilor inflamatori si remiterea simptomatologiei digestive;
- pe data de 11 august s-a continuat intensificarea cu Doxorubicin 30mg/mp Z15, 16, CFA 750mg/zi Z15, Sindovin 1mg Z15 (pacienta a prezentat episoade de constipatie);
- pancitopenie pentru care a primit G-CSF 1f/zi timp de 8 zile, substitutie cu MER, MTR;

EPICRIZA

-pe data de 17 august s-a efectuat consult de chirurgie pentru hernie ombilicala - fara indicatie de interventie chirurgicala la acel moment
 -in context de trombocitopenie a prezentat in perioada 21.08 - 25.08 metrorragii pentru care s-au administrat hemostatice, ACO si Acid tranexamic, cu ameliorare
 -se discuta cu pacienta despre allotransplant de CSH si aceasta refuza efectuarea procedurii la acest moment. Se informeaza colegii din TMO despre aceasta decizie.
 Se externeaza pe data de 28 august cu stare buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Control pe data de 05-06 septembrie 2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, acuze menometrorragii, OTS.
 Biologic: atasat
 MO: Punctie os iliac. Os cu consistenta normala. La aspiratie s-a extras suc medular cu grunji mici. Lamele prezinta *celularitate moderat redusa*, componenta grasa crescuta, frecvente trame stromale, foarte frecventi nuclei liberi. Aproximativ 2-3% *celule blastice*. Seria granulocitara scazuta procentual (45-47%), cu maturatie buna. Promielocite 1-2%. Seria eritroblastica crescuta procentual (38-40%), de tip predominant normoblastic, cu relativ frecvente forme macromegaloblastoide, majoritatea policromatofie si bazofie. Megacariocite cu trombocitofornare activa. Aproximativ 7-8% limfocite mature, 1-2% monocite si rare plasmocite reactive. Frecvente macrofage active.
 IFT din MO: In proba de aspirat medular analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 1200000 de evenimente, citometrul in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoilor marker: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33. In proba analizata se identifica hematogonii in procent de 0.5% (regenerare normala). Boala minima reziduala nedetectabila, la o sensibilitate a metodei de 10⁻⁴
 PL IT (III): 2 elemente
 Reintemare pe data de 15 septembrie 2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat
 CT TAP (01 oct): Examinare CT a etajului toraco-abdomino-pelvin efectuata nativ si post-administrare de s.c.i.v. si interpretata in corelatie cu examinarea CT din 14.05.2023 fata de care se constata: Etaj toracic: fara leziuni parenchimatoase pulmonare cu substrat inflamator-infecios sau tumoral; fara adenomegalii mediastinale sau axilare, bilaterale; fara epansamente fluide pleuro-pericardice; loja timica libera; glanda tiroida partial cuprinsa in cadrul particularitatii; camera de chimioterapie cu insertie pe vena subclavie stanga si capatul intern la nivelul abusarii VCS in AD. Etaj abdomino-pelvin: ficat cu dimensiuni normale mezenterico-portal omogen opacifiat, nedilatata; fara dilatatii de arbore biliar intra- sau extrahepatic; clipsuri de coledectomie prezente; splina normodimensionala (ax bipolar de cca. 12 cm), globuloasa, cu structura omogena; pancreas, glande suprarenale, ambii rinichi, VU, regiune utero-anexiala- cu aspect nemodificat semnificativ; ara adenomegalii infradiaphragmatice; fara lichid de ascita abdomino-pelvin; regasim stabile numeric si dimensional leziunile osteolitice, unele cu ososa; Conduzii Leziuni osteolitice dispuse la nivelul scheletului axial, unele cu intreruperea corticalei osoase, stabile numeric si dimensional -de corelat cu scintigrafia osoasa.
 Pe perioada internarii:
 -pe data de 16/09 a inceput blocul 3 de consolidare -Citarabina 2g/mp la 12 ore Z1,2, Dexametazona 10mg/mp Z1, 2, hidratare, alcalinizare, anticoagulare profilactica;
 -pancitopenie postchimioterapie pentru care a necesitat 4U, CUT - 1U, G-CSF 1f/zi timp de 10 zile;
 -a primit profilaxie antivirala, antipneumocistis, antifungica;
 Reintemare pe data de 09/10/2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat.
 Pe perioada internarii:
 -pe data de 10 oct 2023 se incepe Blocul 3 - Consolidare 2 Metotrexat 3g/mp/zi Z1, Sindovin 1mg iv Z1, hidratare, alcalinizare, Calciu folinat. A prezentat citoliza hepatica importanta grad 4 - pentru care s-a crescut doza de calciu folinat, s-au administrat hepatoprotectoare, Fluimucil pe injectomat cu evolutie favorabila;
 -pe data de 24.10 s-a inceput Consolidarea 3: CFA 500mg/mp Z1,2, Etoposide 75mg/mp Z1,2, hidratare, alcalinizare
 Se externeaza pe data de 26/10/2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Control pe data de 08.11-09.11.2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat.
 Examen medular: 4-5% blasti
 IFT din MO: In proba de aspirat medular ce prezinta celularitate extrem de scazuta analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 1700000 de evenimente, citometrul in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoilor marker: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33, CD123, CD66c, CD81. In proba analizata se identifica : - limfocite B mature in procent de 0.02%, - hematogonii in procent de 0.6% (regenerare normala), - limfoblasti B atipici in procent de 0.02% (aproape de limita de detectie, 0.01%). Boala minima reziduala detectabila (aproape de limita de detectie de 0.01%), la o sensibilitate a metodei de 10⁻⁴
 PL IT (4): 3 elemente
 Control pe data de 22.11.2023 cu stare generala buna, afebrila, obezitate, fara acuze, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 MO: 4-5 % blasti
 IFT din MO: In proba de aspirat medular ce prezinta celularitate extrem de scazuta analiza imunofenotipica s-a efectuat pe doar 600000 de evenimente, citometrul in flux NAVIOS, analizat cu Kaluza software, la care a fost evaluata expresia urmatoilor marker: CD45, CD34, CD19, CD58, CD10, CD38, CD20, CD13, CD33, CD123, CD66c, CD81. In proba analizata se identifica: hematogonii in procent de 2.2% (regenerare normala), limfoblasti B atipici in procent de 2% (CD19 CD10 CD45-CD38 CD58 CD20-CD34-). Boala minima reziduala detectabila, la o sensibilitate a metodei de 10⁻⁴
 Pana la aflarea rezultatului se incepe tratamentul de intretinere Luna 1: Dexametazona 10mg/zi Z1-7, Sindovin 1mg iv Z1, Purinethol, Metotrexat
 Intemare pe data de 6.12.2023 cu stare generala buna, afebrila, obezitate, fara acuze, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 Pe perioada internarii:
 -se discuta cu pacienta despre rezultatul imunofenotiparii(boala minima reziduala pozitiva) si despre tratamentul cu Blinatumumab. Se explica posibilele efecte adverse si necesitatea redeschiderii dosarului de allotransplant - pe care pacienta il refuza.
 -primeste brosură pacientului despre Blinatumumab;
 -se discuta din nou cu pacienta asupra tratamentului, iar aceasta semneaza consimtamantul de chimioterapie pentru initierea tratamentului
 -Se initiaza in data de 7.12 ciclul (1) Blinatumumab astfel: blincyto 9mcg/zi z1-7- doza suportata bine (2 episoade febrile in timpul primelor 48 ore remise dupa tratament antipiretic) si ulterior blincyto 28mcg/zi z8-28.
 Se externeaza pe data de 20.12.2023 - Z14 de tratament - stabila cardio-respirator, fara toxicitate neurologica, va continua tratamentul cu blinatumumab la domiciliu.
 Intemare in perioada 22-29 decembrie 2023 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 A continuat tratamentul cu Blinatumumab - cu toleranta buna. Ultima incarcare pentru 48 ore va fi pe data de 2 ianuarie.
 Intemare 02-04.01.2024, cu stare generala buna, afebrila, obezitate, fara acuze, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 In 04.01 pacienta a terminat Ciclul 1 de Blinatumumab
 Se externeaza cu stare generala buna, afebrila, fara acuze subiective.
 Intemare 10-11.01.2024 , cu stare generala buna, afebrila, obezitate, fara acuze, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 Medulograma:Punctie os iliac. Os cu consistenta normala. La aspiratie s-a extras suc medular fara grunji. Lamele prezinta celularitate redusa, dituata cu sange
 Imunofenotipare:MRD negativ
 PL:11 elemente ----> IFT din LCR: fara limfoblasti
 Intemare 26.01.2024, cu stare generala buna, afebrila, obezitate voce nazonata, tuse seaca, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 Rg CP interpretata comparativ cu examinarea din data de 08.02.2023 fata de care nu se constata modificari semnificative. Mentinerea camerei de chimioterapie cu localizare nemodificata. Fara leziuni pleuro-pulmonare cu caracter acut decelabile rg
 In 26.01 pacienta incepe Ciclul 2 de Blinatumumab
 Pacienta se prezinta in data de 27.01 cu perfuzorul retezat, in conditii necunoscute, revine la spital, se schimba perfuzorul si se reia tratamentul
 Se prezinta in 30.01 cu perfuzorul retezat, se schimba perfuzorul, afirmativ substanta a curs paravenos
 Se prezinta 01.02 din nou cu perfuzorul retezat, se decide scoaterea aparatului si se decide ca pacienta sa revina in 02.02.2024 pentru continuarea tratamentului
 Intemare 05.02.2024 , cu stare generala buna, afebrila, obezitate voce nazonata, tuse seaca, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 In perioada 26.01-23.02 pacienta a efectuat Ciclul 2 de Blinatumumab, bine tolerat. Pe data de 23 februarie - stare buna, afebrila, fara acuze, echilibrata cardiorespirator si OTS.
 Intemare 05.03.2024 , cu stare generala buna, afebrila, obezitate voce nazonata, tuse seaca, echilibrata cardiorespirator.
 Biologic: atasat
 Avand in vedere rezultatele analizelor efectuate(L 15.680/mm3, PLT 78.000/mm3, FSP:Lb1 32 Mi1 Mi2 N5 S42 E1 L14 M3) se observa progresie de boala. Se discuta cu pacienta asupra diagnosticului, prognosticului, riscurile asociate tratamentului. I se explica necesitatea efectuării procedurii de transplant in prima remisiune morfologica
 Pe perioada internarii:

EPICRIZA

-pacienta a prezentat recadere morfologica sup 2 cicluri de Blnatumumab
 -se discuta cazul in cadrul Comisiei de Leucezii ACute a Ic Fundeni si se decide efectuarea tratamentului cu Besponsa
 - Se initiaza cloroductia cu Dexametazona, la care se asociaza Sindovin 1mg iv cu scaderea lenta a numarului de leucocite;
 -se rediscuta cazul in Comisia de Transplant de CSH in sedinta din 13.03.2024 si se decide redeschiderea dosarului de transplant
 -Se discuta cu pacienta despre decizia terapeutica, se explica schema de tratament si riscurile asociate. Pe data de 14.03 se decide inlterea terapiei cu Inotuzumab Ozogamicin 0.7 mg/mp Z1/C1.
 -in data de 20.03 a efectuat dupa semnarea consimtamantului de chimioterapie Z8/C1 Inotuzumab Ozogamicin si in data de 28.03.2024 Z15/C8, fara incidente
 -a prezentat un episod tranzitor de hepatocitoliza usoara. pentru care s-au administrat Arginina si Fluimucil, cu ameliorarea probelor hepatice in decurs de cateva zile
 S-a mentinut afebrila, echilibrata cardio-respirator
 S-a administrat substitutie cu 6 CT, in functie de valorile zilnice ale hemogramei
 A efectuat examen psihiatric-fara simptomatologie psihiatrica la momentul examenarii; apta din punct de vedere psihic pentru a suporta izolarea posttransplant
 A efectuat ecografie de cord.VS cu dimensiuni normale. Functii sistolice globale si segmentare Vs pastrate(FEVS 60%). Disfunctie diastolica tip alterarea relaxarii.
 Regurgitare mitrala usoara.Vd cu dimensiuni si functii sistolice pastrate. regurgitare tricuspida usoara.
 Se extemeaza in 28.03, cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardio-respirator
 Control pe data de 12 aprilie 2024 cu stare generala buna, afebril, obezitate, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat
 MO - fara grunji, IFT din MO: MRD negativ
 Se continua tratamentul cu ciclul 2 Besponsa 0.5 mg/mp Z1
 -Pe data de 15 aprilie se depune decizia de prescriere CSH.
 Control pe data de 18/04-19/04 cu stare generala buna, afebrila, obezitate, G=108 kg, echilibrata cardiorespirator, abdomen destins de volum prin panicul adipos important cu eventratie prezenta.
 Biologic: atasat. trombocitopenie usoara, neutropenie grad 3
 SE continua cu ciclul 2 Besponsa 0.5 mg/mp Z8
 Reintarnare pe data de 25 aprilie 2024 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, obezitate, TI prezent.
 Biologic: atasat
 Se efectueaza ciclul 2 Besponsa 0.5mg/mp Z15 (26 aprilie)
 MO, PBO - material insuficient
 PL+IT: 620 elemente, IFT in lucru (29 aprilie)-
 Se explica pacientei despre determinarea de SNC. Se institutie Dexametazona 40mg/zi si i se propune internarea pentru continuarea corticoterapiei in doza mare.
 Pacienta refuza internarea, dorind sa continue corticoterapia la domiciliu si va reveni pe 7 mai
 Reintarnare in perioada 07 mai - 15 mai 2024 cu stare generala buna, obezitate, echilibrata cardiorespirator, TA=140/80 mmHg, AV =78/min regulat, abdomen destins de volum prin panicul adipos, eventratie periombilicala necomplicata.
 Biologic: atasat
 MO: fara grunji
 PBO: Biopsie osteomedulara de 2,2 cm; maduva hematogena este cu celularitate conform varstei (~70%); cu distributie neuniforma; G/E~4/1, matureaza; Mk de talie normala, cu lobulatie conservata, dispersate; f rare, mici infiltrate limfoide perivascularare cu celula mica, matura . Aspect compatibil cu o remisiune HP. NL De corelat cu datele clinice, citologice, fenotipare prin citometrie in flux pentru MRD
 IFT din MO: MRD negativ
 Pe perioada internarii:
 -pacienta a primit corticoterapie si s-au efectuat 3 PL+IT: 8 mai -13 elemente; 14 mai - 5 elemente (IFT - negativ)
 -se discuta telefonic si cu sotul despre situati pacientei/tratament/evolutie/prognostic
 -se efectueaza consult de chirurgie generala pentru eventratia periombilicala: recomandare de CT abdomen-pelvis; evaluare endocrinologica si reevaluare cu rezultatele in regim programat
 -se rediscuta cazul in Comisia de Leucezii ACute si se decide ca efectuarea unei cure cu doze mari atat de aproape de Inotuzumab ar fi prea hepatotoxic; se are in vedere programarea la radioterapie cranio-spinala
 Se extemeaza pe data de 15 mai 2024 cu stare generala buna, afebrila, fara acuze.
 Control pe data de 23 mai 2024 cu stare generala buna, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat. usoara trombocitopenie, FL in limite normale
 PBO, IFT din MO - sustin remisiunea morfologica cu MRD negativ. De asemenea ultimul examen de imunofenotipare din LCR - negativ. Pacienta este programata la radioterapie cranio-spinala incepand cu data de 27 mai 2024. S-a rediscutat cazul pacientel in sedinta de Transplant Medular din data de 22 mai 2024 - va continua cu radioterapie craniospinala.
 Control pe data de 13 iunie 2024 cu stare buna, obezitate, G=110 kg, echilibrata cardiorespirator. A efectuat consult endocrinologic cu ecografie de tiroida - fara probleme.
 Biologic: trombocitopenie moderata
 A efectuat radioterapie craniospinala in perioada 29 mai - 12 iunie DT=1800 Gy + corticoterapie +depletive cerebral.
 Control pe data de 21 iunie 2024 cu stare generala buna, afebrile, fara sindrom hemoragipar, fara acuze. La 8 zile dupa radioterapie craniospinala.
 Biologic: atasat Tr=31.000 in crestere fata de hemograma de pe 19 iunie
 Control pe data de 01 iulie 2024 cu stare generala buna, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze.
 Biologic: atasat. pancitopenie post radioterapie
 Control pe data de 30 iulie 2024 cu stare medie, afebrila, echilibrata cardiorespirator, fara acuze, OTS, fara sindrom hemoragipar.In perioada 21-24 iulie pacienta a fost internata la Spitalul Giurgiu pentru infectie SARS-COV2 unde a primit corticoterapie si remdesivir. G=115 KG, I=1.72 IMC=39
 Biologic: atasat - recadere de boala cu 30% limfoblasti
 CT TAP: in lucru
 Se discuta cu familia si pacienta despre recadere dupa mai multe linii de tratament (chimioterapie standard/blinatumomab/inotuzumab - 2 cicluri/radioterapie craniospinala) si despre optiunile terapeutice limitate la acest moment. SE discuta despre numarul de cicluri maxime de Inotuzumab si riscul de complicatii majore hepatice in caz de alotransplant. SE discuta despre posibilitatea incercarii reluarii ciclurilor de Inotuzumab dar cu probabilitate redusa de a obtine o alta remisiune completa. Se va face referat pentru achizitionare Inotuzumab si va incepe un puls de corticoterapie

EXAMENE DE LABORATOR: Cu valori normale	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII
5457491 2024-07-30 07:54	Frotiu Tub (sange venos) Lbl 31 M11 N4 S37 L26 M1 Lucrat de dr. Didona Alexa (- /) Hemograma simpla (CBC+DIFF): BASO# 0.04 10 ³ /ul [0.01 - 0.08 / 10 ³ /ul]; BASO% 0.3 % [0.1 - 1.2 / %]; HCT 34.3 % [34.1 - 51.0 / %]; HGB 12.1 g/dL [11.2 - 17.5 / g/dL]; IG# 0.38 10 ³ /ul [- / 10 ³ /ul]; IG% 2.8 % [- / %]; LYMPH# 29.6 % [19.3 - 53.1 / %]; MCHC 35.3 g/dL [32.2 - 36.5 / g/dL]; MCV 94.8 fL [80.0 - 100.0 / fL]; MPV 11.9 fL [9.4 - 17.0 / fL]; NEUT# 3.58 10 ³ /ul [1.56 - 6.13 / 10 ³ /ul]; NRBC# 0.06 10 ³ /ul [- / 10 ³ /ul]; NRBC% 0.4 % [- / %]; P-LCR 41.0 % [13.0 - 43.0 / %];
5457496 2024-07-30 07:55	Acid Urlic 6.8 mg/dL [3.1 - 7.8 / mg/dL]; ALT 18 U/L [10 - 49 / U/L]; Calciu 9.9 mg/dL [8.3 - 10.6 / mg/dL]; Creatinina 0.98 mg/dL [0.55 - 1.02 / mg/dL]; Fosfataza Alcalina 84 U/L [46 - 116 / U/L]; Glucoza 86 mg/dL [74 - 106 / mg/dL]; Potasiu 3.95 mmol/l [3.5 - 5.1 / mmol/l]; Proteina Totala: Proteine totale serice 6.7 g/dL [5.7 - 8.2 / g/dL]; Sodiul 144 mmol/l [136 - 145 / mmol/l]; Uree 34 mg/dL [19.26 - 49.22 / mg/dL];
5457501 2024-07-30 07:56	APTT 35 sec [26 - 40 / sec] PT/INR 1.07 [0.7 - 1.2 /];

EXAMENE DE LABORATOR: Cu valori patologice	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII
5457491 2024-07-30 07:54	Hemograma simpla (CBC+DIFF): EO# 0.02 10 ³ /ul [0.04 - 0.54 / 10 ³ /ul]; EO% 0.1 % [0.7 - 7.0 / %]; LYMPH# 4.01 10 ³ /ul [1.18 - 3.74 / 10 ³ /ul]; MCH 33.4 pg [25.6 - 32.2 / pg]; MONO# 5.92 10 ³ /ul [0.24 - 0.82 / 10 ³ /ul]; MONO% 43.6 % [4.7 - 12.5 / %]; NEUT% 26.4 % [34.0 - 71.1 / %]; PCT 0.06 % [0.17 - 0.35 / %]; PDW 19.5 fL [9.0 - 17.0 / fL]; PLT 52 10 ³ /ul [150 - 450 / 10 ³ /ul]; RBC 3.62 10 ⁶ /ul [3.93 - 6.08 / 10 ⁶ /ul]; RDW-CV 18.9 % [11.6 - 14.4 / %]; RDW-SD 65.1 fL [35.1 - 46.3 / fL]; WBC 13.57 10 ³ /ul [3.98 - 10.00 / 10 ³ /ul];
5457496 2024-07-30 07:55	AST 67 U/L [0 - 34 / U/L]; Cior 108 mmol/l [98 - 107 / mmol/l]; CRP2 57.308 mg/l [0 - 5 / mg/l]; LDH 1891 U/L [120 - 246 / U/L];
5457501 2024-07-30 07:56	D.Dimeri 520 µL [0 - 500 / µL]; Fibrinogen: Fibrinogen 527 mg/dL [200 - 400 / mg/dL];

EXAMENE PARACLINICE EKG	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII

EXAMENE PARACLINICE ECO	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII

EXAMENE PARACLINICE RX	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII

EXAMENE PARACLINICE Altele	
COD CERERE / DATA	INVESTIGATII

DECONT DE CHELTUIELI	
1. Cheltuieli aferente spitalizarii (exclusiv:cele din art.3 din ordin)(Nr. zile de spitalizare * tarf / zi de spitalizare)	335.58 RON
2. Cheltuieli pentru hrana (alocatia de hrana * nr. zile spitalizare)	33.00 RON
3. Cheltuieli pentru medicamente pe perioada spitalizarii (cf. art.3 din ordin)	86.96 RON
3.1. Cheltuieli pentru medicamente din urgenta	0.00 RON
3.2. Cheltuieli pentru medicamente in UPU inainte de internare	0.00 RON
3.3. Cheltuieli pentru medicamente in UPU dupa internare	0.00 RON
3.4. Cheltuieli pentru medicamente din gestiuni non-pns	86.96 RON
3.5. Cheltuieli pentru medicamente din gestiuni de pns	0.00 RON
4. Cheltuieli pentru materiale sanitare (cf. art.3 din ordin)	0.00 RON
4.2. Cheltuieli pentru materiale in UPU inainte de internare	0.00 RON
4.3. Cheltuieli pentru materiale in UPU dupa internare	0.00 RON
4.4. Cheltuieli pentru materiale din gestiuni non-pns	0.00 RON
4.5. Cheltuieli pentru materiale din gestiuni de pns	0.00 RON
5. Analize de laborator (cf. art.3 din ordin)	160.36 RON
5.1. Analize laborator in UPU inainte de internare	0.00 RON
5.2. Analize laborator in UPU dupa internare	0.00 RON
5.3. Analize laborator in UPU	0.00 RON
6. Alte investigatii (cf. art.3 din ordin)	750.00 RON
6.1. Alte investigatii in UPU inainte de internare	0.00 RON
6.2. Alte investigatii in UPU dupa internare	0.00 RON
6.3. Alte investigatii in UPU	0.00 RON
TOTAL CHELTUIELI	1365.90 RON

TRATAMENT EFECTUAT			
PRODUS	CANTITATE	PRODUS	CANTITATE
OMNIPAQUE 350MG/100ML	1		

TRATAMENT RECOMANDAT	
RECOMANDARI / REGIM / MEDICATIE	
<p>1. Evita efortul fizic intens, contactul cu persoanele bolnave, aglomeratiile, ♦ va purta masca.</p> <p>2. Hidratare 2l/zi. Scadere ponderala!!!</p> <p>3. Tratament cu Aciclovir 400mg 1cp la 12 ore permanent Sumetrolim 2cp la 12 ore Lu, Mi, Vi Silivit 1cp/zi Entekavir 1cp/zi pe toata perioada chimioterapiei Tarosin 2cp la 12 ore Vitamina C 1cp/zi Dexametazona 40mg/zi inca 3 zile impreuna cu Omez 20mg 1cp/zi Milurit 100mg 3cp/zi <i>4cp/zi</i></p> <p>4. Termometrizare zilnica.</p> <p>5. In caz de febra/astenie/alterarea starii generale/sangerari se va prezenta la cel mai apropiat spital.</p> <p>6. Revine pe data de 7 august 2024</p> <p>021 275 05 00 int 2280 telefon Garda Hematologie -Linia2: 0725053488 (in caz de urgente) Adresa de mail: hematologie2@cfundeni.ro</p>	

RETETE ELIBERATE						
Serie/Nr.	Data eliberare	Denumire	Concentratie	Cantitate	Dozaj	Forma farmaceutica

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate.

Indicatie de revenire pentru internare:

- Da, revine pentru internare in termen de ___ zile
- Nu, nu este necesara revenirea pentru internare.

Se completeaza obligatoriu una din cele trei informatii:

- S-a eliberat prescriptie medicala, caz in care se va inscrie seria si numarul acesteia
- Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completeaza obligatoriu una din cele trei informatii:

- S-a eliberat concediu medical la externare/consultatia din ambulator caz in care se va inscrie seria si numarul acesteia

- Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- Nu s-a eliberat concediu medical la externare
- Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:**
- S-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- Nu s-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar
- Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:**
- S-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- Nu s-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Data Data printarii
31/07/2024 31/07/2024

Medic sef sectie /
Medic coordonator compartiment
Dr. Dr. TATIC AURELIA

Semnatura si parafa medicului
(Medic Specialist - Hematologie)
Dr. DR. GHIAUR ALEXANDRA
Parafa: E65330



Calea de transmitere:

- Prin asigurat
- Prin posta

*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul, iar un exemplar este transmis medicului defamilie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Scrisoarea medicala sau biletul de iesire din spital sunt documente tipizate care se intocmesc la data externarii, intr-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;

RAPORT MEDICAL

IUDESCU MIHAELA 43 ANI

CNP [REDACTED]

Diagnostic: 1. Leuceimia acuta limfoblastica B refractara/recazuta cu determinari extramedulare

2. Obezitate

3. Hernie ombilicala

4. Hepatita YHB cronica in tratament cu Entekavir

5. Colectectomie laparoscopica (dec 2022)

Istoricul bolii:

- In evidenta clinicii de hematologie din ianuarie 2023 cu diagnosticul de leucemie acuta limfoblastica B pentru care a primit chimioterapie conform protocolului GRAALL2005 (chimioterapie de inspiratie pediatrica + aplicatii intratecale). Bilant imagistic prin examen CT torace+abdomen+pelvis: multiple leziuni osteolitice la nivelul bazinului osos/schelet axial;
- bilantul postinductie a evidential remisiune morfologica cu MRD pozitiv (evaluat prin imunofenotipare) -> s-a deschis dosar de cautare donator neinrudit pentru transplant allogeneic de CSH;
- august 2023: pacienta este in remisiune morfologica si a continuat consolidarile conform protocolului GRAALL2005. Se discuta despre bilantul pretransplant si data aproximativa a allotransplantului (sept 2023) si pacienta REFUZA PROCEDURA DE ALLOTRANSPLANT. I se explica si pacienta semneaza in foaia de observatie;
- noiembrie 2023: LAL in remisiune morfologica cu MRD negative. Incepe terapia de mentinere cu Purinethol, Metotrexat, Sindovin, corticoterapie;
- decembrie 2023 - MRD pozitiv -> SE discuta cu pacienta despre rezultatul, despre optiuni de tratament, despre necesitatea efectuării allotransplantului de CSH. Pe data de 7 decembrie 2023 incepe Blinatumomab (2 cicluri)
- Martie 2024 - Recadere morfologica. Incepe Besponso 2 cicluri cu obtinerea remisiunii complete morfologice/MRD negative, dar recadere SNC (620 elemente cu imunofenotipare care confirma prezenta limfoblastilor). Se efectueaza inca 2 punctii lombare (procedura f dificila) cu sterilizarea SNC. Se redeschide dosarul de transplant dupa discutie cu pacienta

29 mai 12 iunie 2024: radioterapie cranio spinala cu pancitopenie postterapeutică
30 iulie 2024: recădere morfologică (a patra recădere). Pe data de 9 august a început ciclul
nr. 1 Besponsa (21, 8, 15)

La acest moment (29 august, o săptămână după ultima aplicație de Besponsa)

Pacienta cu stare medie, afebrile, echilibrată cardiorespirator
Leucocite=1050/mm³, Hb=8.3 g/dl, Tr=13.000

Se are în vedere efectuarea unei puncții medulare de control în următoarea săptămână

Se eliberează acest raport medical la cererea pacientei și a soțului, fiindu-i necesar pentru a
continua tratamentul și investigațiile în alta țară

30 august 2024

[Handwritten signature]
Dr. [Illegible]
[Illegible text]

INSTITUTUL NAȚIONAL DE ONCOLOGIE
BUCHUREȘTI
[Illegible text]
[Illegible text]
[Illegible text]



SWIFT: BTRLRO22
C.U.I. RO 5022670
R.B. - P.J.R. 12 - 019 - 18.02.1999
Nr. Inreg. Reg. Com.: J12 / 4155 / 1993

NUME SI PRENUME/DENUMIRE CLIENT: BRAN MIHAELA
COD CLIENT (CIF BT): 1494565

LISTA IBAN-URI

IBAN-urile conturilor dumneavoastra curente deschise la Banca Transilvania sunt:

Moneda	Descriere cont	IBAN
RON	Cont curent	RO42BTRLRONCRT0149456501

prin Manager Relatii Clienti
Alina Mihailescu

Semnatura bancii:
AGENTIA GIURGIU
13.11.2023 12:21
Alina Mihailescu

Informații suplimentare despre produsele și serviciile oferite de Banca Transilvania puteți obține apelând Call Centerul Bancii Transilvania la numerele de telefon:

- 0801 01 0128 (BT) - apelabil din rețeaua Telekom Romania
- 0264 30 8028 (BT) - apelabil din orice rețea, inclusiv internațional
- *8028 (BT) - apelabil din rețelele Vodafone și Orange

vizitând site-ul: www.bancatransilvania.ro
sau scriind un e-mail la: contact@bancatransilvania.ro

Banca Oamenilor Intreprinzatori

Sediu Central: Calea Dorobanilor 30 - 36, 400117, Cluj-Napoca, Cluj
Tel: +40 264 4074501 Fax: +40 264 301128: www.bancatransilvania.ro

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

0799499911

Preferința mea, dacă starea generală a pacientului este potrivită, este să ofer un tratament pe care pacientul nu l-a primit înainte, cum ar fi FLAG-ida și, dacă se poate obține remisiunea, să planific un transplant de măduvă osoasă de la un frate, dacă este disponibil, sau dintr-un transplant de măduvă osoasă neînrudit sau haploident. Dacă pacientul dorește să vină la noi, putem evalua pacientul în acest sens.

Cand ajunge pacientul facem:

-maduva osoasa-aspiratie-biopsie-

-tester genetic-se va face citometria in flux--6500 euro

examinare- 200 euro

grupa de tesut (pentru pacient) - 1850 euro

Se examinează grupuri de țesut pentru fiecare dintre frații pacientului (dacă există un frate) - fiecare grup de țesut de frați costă 1850 de euro

Chimioterapia 1 cura FLAG-IDA (tratament staționar 3-4 săptămâni) -28.000 euro

De asemenea preturi de transfer

intern -60.000 euro

non-rudă - 70.000 euro

haploidentic -65.000 euro

Nr. 9348/16.09.2024

Aprobat,
DIRECTOR EXECUTIV,
Pavel Adeli~~na~~

PROCES VERBAL

În data de 16.09.2024, Comisia pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență, constituită în baza Deciziei nr.2270/08.05.2024, s-a întrunit pentru analizarea și verificarea cererilor, în număr de două, privind solicitarea unor ajutoare de urgență.

Având în vedere:

1. - cererea petiției D-lui Iliescu Mihai Marius cu domiciliul stabilit conform adresei din petiție și a documentului de identitate : Str. Tineretului, bl.***, sc.*, et.*, ap.***, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu, înregistrată la Primăria Municipiului Giurgiu cu nr. 78.070 din 22 August 2024, referită către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu unde a primit nr. 8.523 din 22 August 2024, prin care „solicită un ajutor financiar pentru soția sa Iliescu Mihaela, având grave probleme de sănătate „Leucemie” o echipă din cadrul Direcției de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu formată din Consilier Superior - Găină Marius Daniel și Referent Superior – Gherghe Georgica, conform ordinului de deplasare nr. 569 din 28 August 2024, a efectuat verificări la adresa imobilului indicat, unde s-au constatat următoarele:

Persoanele care locuiesc la această adresă sunt:

Iliescu Mihai Marius

Data și locul nașterii : **.**.****, Municipiul București, Sec.3;

Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;

Starea civilă: Căsătorit;

Studii: Medii;

Ocupația: Salariat;

Starea de sănătate: Bună;

Religie: Creștină, de rit Ortodox;

Medic de familie: Dr. Olteanu Mădălina, Adresa; Municipiul Giurgiu.

Iliescu Mihaela

Data și locul nașterii : **.**.****, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;

Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu;

Starea civilă: Căsătorită;

Studii: Medii;

Ocupația: Pensionară;

Starea de sănătate: Conform Biletului de Ieșire din Spital, Diagnosticul principal este, Leucemie limfoblastică acută fără menționarea remisiunii;

Religie: Creștină, de rit Ortodox;

Medic de familie: Dr. Olteanu Marinela, Adresa; Municipiul Giurgiu.

Iliescu Alexandru Gabriel fiul Dnei Iliescu Mihaela și al Dlui Iliescu Mihai Marius

Data și locul nașterii : **.**.****, Municipiul București Sec.3;

Adresa din cartea de identitate: Str. Tineretului , bl.***, sc.* et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Jud.Giurgiu;

Ocupația: Elev, clasa a -XII- a, Liceul Tudor Vianu din Municipiul Giurgiu;

Starea de sănătate: Bună;

Religie: Creștină, de rit Ortodox;

Medic de familie: Dr. Olteanu Marinela, Adresa ; Mun. Giurgiu.

Motivul solicitării ajutorului financiar

În data de 22.08.2024 **DI Iliescu Mihai Marius**, prin cererea nr. 78.070 depusă la Primăria Municipiului Giurgiu, **solicită un ajutor financiar pentru soția sa Iliescu Mihaela în vârstă de 43 ani care este diagnosticată cu Leucemie** ; În petiție precizează că **situația financiară este redusă având în vedere costurile pentru procedura de transplant și tratament care sunt destul de costisitoare, în acest sens prezentând următoarele documente medicale: Bilet de Ieșire din Spital, Raport medical, Recomandare /ofertă de la o clinică din Turcia, din acest motiv are nevoie de resurse financiare în vederea continuării investigațiilor, respectiv efectuarea procedurii de Allotransplant de CSH ce va urma.**

Alte aspecte:

Având în vedere analiza documentelor medicale, efectuată de către comisia de anchetă socială, au fost constatate următoarele:

- În Biletul de Ieșire din Spital eliberat la data de 31.07.2024 de către Institutul Clinic Fundeni, rezultă următoarele diagnostice la externare:
Diagnostic Principal (DRG Cod1); C91.00 Leucemie limfoblastică acută fără menționarea remisiunii;
Diagnostic Secundar (DRG): Trombocitopenia secundară ,Imunodeficiență nespecificată, Obezitate nespecificată.
- Din Raportul Medical eliberat la data de 30 August 2024 de către Institutul Clinic Fundeni rezultă:
Dna Iliescu Mihaela se află în evidența Clinicii de hematologie din luna Ianuarie 2023 cu diagnosticul de Leucemie acută limfoblastică B pentru care a primit chimioterapie conform protocolului GRAALL2005, initial a refuzat procedura de ALLOTRANSPLANT, în luna Martie 2024 se redeschide dosarul de transplant, în perioada 29 Mai-12 Iunie 2024 a fost efectuată procedura de radioterapie craniospinală cu pancitopenie postterapeutică, acest raport medical a fost eliberat la cererea pacientei și a soțului fiindu-i necesar pentru a continua tratamentul și investigațiile în altă țară.
- Din recomandare /oferta de la clinica din Turcia rezultă opțiunile de tratament și costurile destul de costisitoare: Chimioterapia 1850 Euro, preț transfer (transplant măduvă osoasă) 60.000 - 70.000 Euro

Având în vedere analiza documentelor efectuată de către echipa de anchetă socială, au fost constatate următoarele:

Dna Iliescu Mihaela necesită conform recomandării medicilor de la Institutul Clinic Fundeni și a medicilor din Turcia, efectuarea de transplant măduvă osoasă (ALLOTRANSPLANT), pentru care are nevoie de ajutor financiar pentru costuri de deplasare/ cazare/investigații medicale.

Referitor la situația proprietății menționăm următoarele:

În urma efectuării anchetei sociale, la domiciliul Dnei Iliescu Mihaela, Str. Tineretului , bl.***, sc.A et.3 ap.**, Municipiul Giurgiu, Județul Giurgiu, s-a constatat că aceasta locuiește cu soțul său **Iliescu Mihai Marius** și fiul lor **Iliescu Alexandru Gabriel** într-un apartament (proprietar Dna Cimpoeru Alexandra - mama Dnei Iliescu) format din două camere, baie și bucătărie în suprafață de 39 mp. Condițiile de locuit sunt decente, imobilul fiind mobilat și amenajat corespunzător cu dorințele

proprii; instalația sanitară este funcțională, iar echipamentele electrocasnice din bucătărie sunt în bună stare.

Venitul lunar net al familiei Iliescu este reprezentat din :

- Dna Iliescu Mihaela : - venit lunar net în sumă de **2010 lei**, venit care este format din indemnizație handicap grad grav în sumă de 728 lei, conform Nr. dosar 57548276 și pensie invaliditate în sumă de **1.281 lei** conform Deciziei Nr. 187801 emisă la data de 07.08.202 de către Casa Teritorială de Pensii Giurgiu;
 - Dnul Iliescu Mihai Marius, salariat (în cadrul Inspectoratului de Jandarmi Județean Giurgiu), venit lunar net în sumă de **7.993 lei**, conform ștat de plată eliberat de angajator ;
- Total - 9943 lei

Dna Iliescu Mihaela și Dnul Iliescu Mihai Marius au fost verificați în Programul PATRIMVEN și AvanTax și au fost găsiți cu următoarele venituri/bunuri:

Dl Iliescu Mihai Marius deține în proprietate un autoturism Opel Astra, an fabricație 2001, cap. 1598 cmc, dobândit în data de 15.11.2019;

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI:

Conform Art. 84 și Art. 85 din Legea 196 din 31 Octombrie 2016:

Art.84

La propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice se pot aproba, prin hotărâre a Guvernului, ajutoare de urgență destinate familiilor și persoanelor aflate în situații de necesitate ce pot apărea din cauza calamităților naturale, incendiilor, accidentelor, **bolilor grave**, precum și ca urmare a altor situații ce pot conduce la apariția riscului de excluziune socială.

Art.85

Autoritățile administrației publice locale pot acorda, din bugetele proprii, prin hotărâre a consiliilor locale, următoarele ajutoare: a) **ajutoare de urgență pentru beneficiarii și situațiile prevăzute la art. 84**; b) ajutoare comunitare, în bani și/sau în natură, destinate persoanelor singure și familiilor aflate în situații de dificultate, pe baza nevoilor identificate prin anchetă socială.

Având în vedere situația identificată și ținând cont de situația dificilă în care se află Iliescu Mihai Marius, echipa de anchetă socială propune acordarea unui ajutor financiar în sumă de 1.000 lei, conform rezoluției ordonatorului principal de credite.

În consecință, Comisia pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență, constituită în baza Deciziei nr.2270/08.05.2024 a stabilit că este eligibilă cererea și documentele ce au stat la baza acesteia și au stabilit quantumul ajutorului de urgență, conform Anexei.

Prezentul proces verbal a fost încheiat în doua exemplare.

PREȘEDINTE: GĂINĂ MARIUS DANIEL _____

MEMBRI:

Țigănilă Mihaela _____

Coman Andreea _____

Buga Claudia _____

Mihăilă Ionela _____

Secretar: Deacănu Monica _____

Nr. 9349/16.09.2024

APROBAT
PRIMAR,
ADRIAN ANGHELESCU

Propunere inițiere Proiect de Hotărâre
privind acordarea unui ajutor de urgență

Având în vedere solicitarea înregistrată la Primăria Municipiului Giurgiu și redirecționată către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Giurgiu, pentru acordarea unui ajutor de urgență pentru o persoană care suferă diverse afecțiuni cronice și care are nevoie de sume importante pentru acoperirea costurilor tratamentelor sau ale intervențiilor chirurgicale, Comisia pentru verificarea cererilor privind acordarea/neacordarea ajutoarelor de urgență, constituită în baza Deciziei nr.2270/08.05.2024, propune prin procesul verbal nr.9348/16.09.2024 aprobarea acestuia.

Potrivit art 85, lit. a) din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, modificată și completată, „**Autoritățile administrației publice locale pot acorda, din bugetele proprii, prin hotărâre a consiliilor locale, ...a) ajutoare de urgență pentru beneficiarii și situațiile prevăzute la art.84.** Astfel, ajutoarele de urgență au menirea de a preveni sau reduce riscul de sărăcie și excluziune socială și pentru depășirea unor situații de dificultate ale unuia sau mai multor membri din familie a căror nevoie identificată constituie o situație particulară și necesită intervenție individualizată.

Luând în considerare cele de mai sus precum și prevederile art. 59, art. 60 și art.61 din H.G. nr. 1154/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, este necesară adoptarea unei Hotărâri a Consiliului Local privind acordarea unor ajutoare de urgență,

propunem inițierea unui proiect de hotărâre cu următoarea titulatură:

Proiect de hotărâre privind acordarea unui ajutor de urgență

DIRECTOR EXECUTIV,
ADELINA PAVEL

Consilier Juridic,

MIHAELA ȚIGĂNILĂ