



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
CONSILIUL LOCAL

Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro; primariabratca@yahoo.com



HOTĂRÂRE A Nr.137
Din 30 octombrie 2025

Pentru soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență.

Având în vedere:

- cererea d-lui Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

- fișa de verificare în teren întocmită de Compartimentul asistență socială din care rezultă faptul că dl.Beita Gabriel, locuiește în localitatea Beznea nr.165 în casa parohială aparținând Episcopiei Greco-Catolice Oradea. Acesta a fost diagnosticat cu colangiocarcinom slab diferențiat std IV, metastaze peritoneale, metastaze hepatice, metastaze osoase, metastaze ganglionare. În prezent beneficiază de servicii de imunoterapie și chimioterapie. Veniturile familiei se compun din salariul d-lui Beita Gabriel, preot, în cuantum de 3207 lei lunar și salariul soției Beita Mihaela-Isabela, educator puericultor principal, în cuantum de 4485 lei lunar.

- referatul de aprobare inițiat de primarul comunei Bratca înregistrat sub nr.3749/15.10.2025 prin care se propune analizarea cererii și a documentelor prezentate de d-l Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

- raportul de specialitate înregistrat sub nr.3750/15.10.2025 al Compartimentului asistență socială prin care se propune analizarea cererii și a documentelor prezentate de d-l Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

- avizele comisiilor de specialitate din cadrul Consiliului local al comunei Bratca.

Ținând seama de prevederile:

- art.130-132 din Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;

- art.83, art.84 și art.85 din Legea nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

- art.53-57, art.59-63 din HG nr.1154/2022 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor legii 196/2016 privind venitul minim de incluziune;

- Regulamentului pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevazute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificarile și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificarile și completările ulterioare, aprobat prin HCL nr.39 din 26.03.2024.

În temeiul art.136 și art.139 alin.(1), art.196 alin.1) lit.a) din O.U.G nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

Cu 12 voturi pentru, 0 abțineri și 0 voturi împotriva.

CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI BRATCA ADOPTĂ PREZENTA HOTĂRÂRE:

Art.1 - Se acordă un ajutor de urgență în sumă de 10.000 lei d-lui Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165 județul Bihor, pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

Art.2 - Prezenta hotărâre se comunică cu Instituția Prefectului Județului Bihor, Primarul comunei Bratca, Compartimentului asistență socială, Compartimentului financiar contabil, d-l Beita Gabriel, dosarul ședinței.

Art.3 - Cu ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri se încredințează Compartimentului financiar contabil din cadrul Primăriei comunei Bratca.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
CONSTANTIN MATIU



CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR GENERAL
IONUȚ VIOREL STURZ



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
PRIMAR



Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro; primariabratca@yahoo.com
Nr.143 din 16.10.2025

VIZAT LEGALITATEA
SECRETAR GENERAL

PROIECT DE HOTĂRÂRE

Pentru soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență.

Având în vedere:

- cererea d-lui Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

- fișa de verificare în teren întocmită de Compartimentul asistență socială din care rezultă faptul că dl.Beita Gabriel, locuiește în localitatea Beznea nr.165 în casa parohială aparținând Episcopiei Greco-Catolice Oradea. Acesta a fost diagnosticat cu colangiocarcinom slab diferențiat std IV, metastaze peritoneale, metastaze hepatice, metastaze osoase, metastaze ganglionare. În prezent beneficiază de servicii de imunoterapie și chimioterapie. Veniturile familiei se compun din salariul d-lui Beita Gabriel, preot, în cuantum de 3207 lei lunar și salariul soției Beita Mihaela-Isabela, educator puericultor principal, în cuantum de 4485 lei lunar.

- referatul de aprobare inițiat de primarul comunei Bratca înregistrat sub nr.3749/15.10.2025 prin care se propune analizarea cererii și a documentelor prezentate de d-l Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

Ținând seama de prevederile:

- art.130-132 din Legea nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;

- art.83, art.84 și art.85 din Legea nr.196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

- art.53-57, art.59-63 din HG nr.1154/2022 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor legii 196/2016 privind venitul minim de incluziune;

- Regulamentului pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevăzute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin HCL nr.39 din 26.03.2024.

În temeiul art.136 și art.139 alin.(1), art. 196, alin.(1) lit.a) din O.U.G, nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI BRATCA ADOPTĂ PREZENTA HOTĂRÂRE:

Art.1 - Se acordă un ajutor de urgență în sumă de _____ lei d-lui Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, pentru acoperirea unor cheltuieli ocazionate de tratamente medicale de specialitate.

Art.2 - Prezentul proiect de hotărâre se comunică cu: Compartimentul asistență socială în vederea întocmirii raportului de specialitate și comisiilor de specialitate ale consiliului local în vederea întocmirii avizelor.

INIȚIATOR PROIECT
PRIMAR
PRECUP NELUDAN





**ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
PRIMAR**



Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/4731256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro ; primariabratca@yahoo.com
Nr. 3749 din 15.10.2025

REFERAT DE APROBARE

Privind soluționarea cererii domnului Beita Gabriel, domiciliată în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență

Prin cererea înregistrată sub nr. 3741/14.10.2025, numitul Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea cheltuielilor privind tratamentele medicale de specialitate necesare.

Din fișa de verificare în teren întocmită de compartimentul de Asistență socială, rezultă faptul că domnul Beita Gabriel în vârstă de 49 de ani, diagnosticat cu COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENȚIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, METASTAZE HEPATICE, METASTAZE OSOASE ȘI METASTAZE GANGLIONARE, solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru a-și putea acoperi o mică parte din cheltuielile necesare tratamentului medicamentos, prescris de medic. Deoarece nu se poate alimenta, doctorul i-a recomandat un supliment alimentar care înlocuiește o masă, FRESUBIN administrat de 3 ori/zi câte un flacon de 200 ml care costă 28 lei/flacon.

În prezent, serviciile de imunoterapie de care beneficiază nu sunt decontate de Casa de Asigurări de Sănătate, fapt pentru care familia a solicitat ajutorul unui avocat pentru a le sprijini cauza în vederea decontării. Menționăm faptul că pe lângă aceste servicii de imunoterapie, domnul Beita Gabriel mai face și chimioterapie, câte o ședință, două săptămâni (o dată pe săptămână), apoi pauză două săptămâni după care din nou alte două săptămâni cu câte o ședință pe săptămână. Alte cheltuieli sunt cele cu deplasările de la Beznea-Cluj și Cluj-Beznea cu mașina personală. Potrivit situației destul de avansate în ceea ce privește diagnosticul și starea de sănătate, foarte gravă a domnului Beita Gabriel, familia urmează să apeleze la un medic specializat în domeniul de nutriție pentru a-i suplimenta dieta cu medicamente naturiste, benefice pentru întărirea organismului bolnav, în timpul imunoterapiei și chimioterapiei.

Pentru că boala numitului Beita Gabriel se află în stadiul IV, familia precizează faptul că nu știe cât va dura tratamentul chimioterapeutic și imunoterapeutic însoțit de suplimentele alimentare necesare.

Ținând seama de Regulamentul pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevăzute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu prevederile:

- art. 130-132 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 83, art. 84 și art. 85 din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare;

- art.53-57, art.59-63 din HG nr.1154/2022 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor legii 196/2016 privind venitul minim de incluziune.

În temeiul art.136 și art.139 alin.(I), art. 196, alin.(I) lit.a) din O.U.G, nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

PROPUN
CONSILIULUI LOCAL AL COMUNEI BRATCA

Analizarea cererii depuse de către domnul Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea cheltuielilor privind tratamentele medicale de specialitate necesare, cu încadrarea în prevederile Regulamentului pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevăzute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272//2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare.

PRIMAR,
NELU-DAN PRECUP





**ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA**

Compartiment Asistență Socială

**Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/4731256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro ; primariabratca@yahoo.com
Nr. 3750 din 15.10.2025**



RAPORT DE SPECIALITATE

Privind soluționarea cererii domnului Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență

Prin cererea înregistrată sub nr. 3741/14.10.2025, numitul Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea cheltuielilor privind tratamentele medicale de specialitate necesare.

Din fișa de verificare în teren întocmită de compartimentul de Asistență socială, rezultă faptul că domnul Beita Gabriel în vârstă de 49 de ani, diagnosticat cu COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENȚIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, METASTAZE HEPATICE, METASTAZE OSOASE ȘI METASTAZE GANGLIONARE, solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru a-și putea acoperi o mică parte din cheltuielile necesare tratamentului medicamentos, prescris de medic. Deoarece nu se poate alimenta, doctorul i-a recomandat un supliment alimentar care înlocuiește o masă, FRESUBIN administrat de 3 ori/zi câte un flacon de 200 ml care costă 28 lei/flacon.

În prezent, serviciile de imunoterapie de care beneficiază nu sunt decontate de Casa de Asigurări de Sănătate, fapt pentru care familia a solicitat ajutorul unui avocat pentru a le sprijini cauza în vederea decontării. Menționăm faptul că pe lângă aceste servicii de imunoterapie, domnul Beita Gabriel mai face și chimioterapie, câte o ședință, două săptămâni (o dată pe săptămână), apoi pauză două săptămâni după care din nou alte două săptămâni cu câte o ședință pe săptămână. Alte cheltuieli sunt cele cu deplasările de la Beznea-Cluj și Cluj-Beznea cu mașina personală. Potrivit situației destul de avansate în ceea ce privește diagnosticul și starea de sănătate, foarte gravă a domnului Beita Gabriel, familia urmează să apeleze la un medic specializat în domeniul de nutriție pentru a-i suplimenta dieta cu medicamente naturiste, benefice pentru întărirea organismului bolnav, în timpul imunoterapiei și chimioterapiei.

Pentru că boala numitului Beita Gabriel se află în stadiul IV, familia precizează faptul că nu știe cât va dura tratamentul chimioterapeutic și imunoterapeutic însoțit de suplimentele alimentare necesare.

Ținând seama de Regulamentul pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevăzute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu prevederile:

- art. 130-132 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare:

Art. 130 (1) Primarii acordă prestații financiare excepționale, în situația în care familia care îngrijește copilul se confruntă temporar cu probleme financiare determinate de o situație excepțională și care pune în pericol dezvoltarea armonioasă a copilului.

(2) Prestațiile excepționale se acordă cu prioritate copiilor ale căror familii nu au posibilitatea sau capacitatea de a acorda copilului îngrijirea corespunzătoare ori ca urmare a necesității suportării unor cheltuieli particulare destinate menținerii legăturii copilului cu familia sa.

(3) În funcție de fiecare caz în parte, primarul decide, prin dispoziție, cu privire la acordarea prestației financiare excepționale și cuantumul acesteia.

Art. 131 Cuantumul maxim, precum și condițiile de acordare a prestațiilor financiare excepționale se stabilesc prin hotărâre a consiliului local.

Art. 132 Prestațiile financiare excepționale pot fi acordate și sub forma de prestații în natură, pe baza dispoziției primarului, constând, în principal în: alimente, îmbrăcăminte, manuale și rechizite sau echipamente școlare, suportarea cheltuielilor legate de transport, procurarea de proteze, medicamente și alte accesorii medicale.

- art. 83, art. 84 și art. 85 din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare:

Art. 83 din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune cu modificările și completările ulterioare:

(1) ~~In cazul decesului unei persoane din familia beneficiara de venit minim de incluziune care include~~ componenta de ajutor de incluziune, primarii pot dispune acordarea unui ajutor financiar pentru cheltuielile de înmormantare din bugetul local și se acordă unei singure persoane care poate fi, după caz, soțul/sotia supraviețuitor/supraviețuitoare, copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul în condițiile dreptului comun sau, în lipsa acestuia, persoana care dovedește că a suportat cheltuielile cu înmormantarea;

Art. 84 (1) Guvernul, la propunerea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, poate acorda ajutoare de urgență, în bani sau în natură, familiilor sau persoanelor care se afla în situații de necesitate cauzate de calamități naturale, incendii, accidente, epidemii, epizootii, precum și pentru alte situații deosebite determinate de starea de sănătate ori alte cauze care pot conduce la apariția sau sporirea riscului de excluziune socială. Acordarea ajutoarelor de urgență de la bugetul de stat se aproba nominal prin hotărâre a Guvernului.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), ajutoarele de urgență se pot acorda și pentru alte situații care se stabilesc prin hotărâre a Guvernului care va cuprinde metodologia de acordare a acestora.

(3) Fondurile necesare pentru plata ajutorului de urgență acordat de Guvern, prevăzut la alin. (1) și (2), se asigură de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.

(4) Ajutoarele de urgență acordate potrivit alin. (1) nu sunt supuse impozitului pe venit și nu se iau în considerare la stabilirea altor drepturi de asistență socială acordate de la bugetul de stat și/sau bugetele locale.

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 ancheta socială.

- art.53-57, art.59-63 din HG nr.1154/2022 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor legii 196/2016 privind venitul minim de incluziune:

Art. 53 În aplicarea prevederilor art. 84 alin. (1) și (2) din lege, hotărârea Guvernului pentru aprobarea ajutoarelor de urgență, elaborată de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, are la bază propunerile întemeiate transmise de agențiile teritoriale pentru plăți și inspecție socială.

Art. 54 (1) Propunerea de acordare a ajutoarelor de urgență prevăzute la art. 84 din lege are la bază cererea și declarația pe propria răspundere a unui membru de familie sau a persoanei singure, însoțite de actele doveditoare prevăzute la art. 55.

(2) Cererea și declarația pe propria răspundere se completează potrivit modelului prevăzut în anexa nr. 12 la prezentele norme metodologice.

(3) Documentele prevazute la alin. (1) se depun și se înregistrează la agenția teritorială pentru plăți și inspecție socială în a cărei rază teritorială domiciliază/are reședința sau locuiește solicitantul. Documentele pot fi depuse personal ori transmise prin poșta sau prin mijloace electronice.

(4) Pentru propunerea de acordare a ajutoarelor de urgență, agenția teritorială pentru plăți și inspecție socială poate solicita primăriei în a cărei rază teritorială domiciliază/are reședința sau locuiește solicitantul o verificare a situației de fapt, în termen de maximum 10 zile de la înregistrarea cererii.

(5) Verificarea prevăzută la alin. (4) se realizează de către personalul serviciului public de asistență socială și are în vedere componența familiei, veniturile realizate, precum și descrierea situației pentru care s-a solicitat acordarea ajutorului de urgență.

(6) În situația prevăzută la alin. (4), în termen de maximum 10 zile de la solicitare, primăria transmite electronic agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială rezultatele verificării.

(7) În situația în care agenția teritorială pentru plăți și inspecție socială este sesizată de alte instituții ale administrației publice centrale în vederea acordării unui ajutor de urgență, propunerea de acordare a ajutorului de urgență are la bază și verificarea în teren efectuată de persoane desemnate de către directorul executiv al agenției teritoriale.

(8) Verificarea în teren prevăzută la alin. (7) este efectuată în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la sesizare.

(9) Pentru verificarea prevăzută la alin. (4), precum și pentru ancheta socială prevăzută la alin. (7) se poate utiliza modelul verificării de teren prevăzut la art. 37 alin. (6).

(10) Verificarea prevăzută la alin. (4), precum și ancheta socială prevăzută la alin. (7) se avizează de primar și se transmit agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială.

Art. 55 (1) Actele doveditoare pentru acordarea ajutorului de urgență se depun odată cu cererea prevăzută la art. 54 alin. (1) sau se prezintă cu ocazia verificării prevăzute la art. 54 alin. (4) și (7).

(2) Actele doveditoare sunt cele prevăzute la art. 21 alin. (2), precum și, după caz, următoarele:

a) documente eliberate de autoritățile competente pentru constatarea situațiilor de necesitate sau a situațiilor deosebite;

b) polita de asigurare împotriva dezastrelor naturale și sau/înscrisul de constatare și evaluare a prejudiciilor, precum și de stabilire a cuantumului despăgubirii în cazul producerii riscului asigurat, potrivit prevederilor Legii nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor, republicată;

c) adeverința și/sau scrisoare medicală eliberată de medicul de familie sau de medicul specialist, precum și alte documente medicale justificative eliberate de autoritățile competente în domeniu care să ateste situația de dificultate invocată în cerere;

d) pentru achiziția de echipamente, dispozitive medicale, proteze, orteze sau alte materiale sanitare, dovada eliberată de autoritățile competente privind costul total al acestora, precum și cheltuielile suportate de acestea;

e) alte documente la solicitarea persoanelor desemnate să efectueze verificarea prevăzută la art. 54 alin. (4) și (7), în funcție de situația constatată.

(3) Absența unora dintre documentele prevăzute la alin. (2) nu conduce la refuzul acordării ajutorului de urgență, urmand ca prin verificarea prevăzută la art. 54 alin. (4) și (7) să se stabilească dacă este necesară sau nu acordarea acestuia.

(4) În situația în care persoana singură/familia care solicită ajutorul de urgență refuză să furnizeze informațiile necesare pentru verificarea prevăzută la art. 54 alin. (4) și (7), se consideră ca aceasta nu se afla într-o situație prevăzută de lege pentru acordarea ajutorului de urgență.

(5) În situația în care se declară epizootii, ajutoarele de urgență sunt acordate complementar formelor de sprijin prevăzute de art. 26 din Ordonanța Guvernului nr. 42/2004 privind organizarea activității sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 215/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 56 (1) Ajutoarele de urgență prevazute la art. 53 se acordă, în limita sumelor alocate cu aceasta destinație în bugetul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, pentru acoperirea nevoilor de bază definite la art. 54 alin. (2) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, ale familiei sau ale persoanei singure aflate în situațiile prevazute la art. 27¹ alin. (1) din lege și au în vedere, în principal, menținerea locuinței și asigurarea condițiilor de locuit, asigurarea nevoilor zilnice de trai, accesul la servicii medicale și/sau de recuperare a stării de sănătate ori a capacității de muncă, combaterea cauzelor ce pot duce la abandon școlar, precum și a altor cauze ce pot conduce la riscul de excluziune socială.

(2) Ajutoarele de urgență prevazute la art. 53, în funcție de situația pentru care se solicită, se stabilesc ținând cont de următoarele criterii, după caz:

- a) gradul de distrugere a locuinței și a bunurilor deținute de familie sau de persoana singură;
- b) tipul locuinței;
- c) asigurarea obligatorie a locuinței potrivit prevederilor Legii nr. 260/2008 privind asigurarea obligatorie a locuințelor împotriva cutremurelor, alunecărilor de teren și inundațiilor, republicată, și cuantumul despăgubirii;
- d) bolile și afecțiunile medicale ale persoanei sau membrului/membrilor de familie care au solicitat ajutorul de urgență și gravitatea acestora;
- ~~e) perioada de tratament medical și de recuperare medicală ale persoanei sau membrului/membrilor~~
de familie care au solicitat ajutorul de urgență;
- f) nivelul de decontare a serviciilor medicale, a medicamentelor, a ortezelor, protezelor, dispozitivelor medicale de către casele de asigurări sociale de sănătate sau de terți pentru persoana sau membrul/membrii de familie care au solicitat ajutorul de urgență;
- g) calitatea de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- h) calitatea de asigurat în sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale;
- i) tipul familiei și numărul membrilor din familie;
- j) veniturile nete lunare pe membru de familie sau ale persoanei singure;
- k) nivelul de îndatorare a persoanei sau a familiei ce poate determina situații de risc de excluziune socială;
- l) posibilitatea de susținere din veniturile proprii, fără afectarea nevoilor de trai minime definite de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, a cheltuielilor suplimentare generate de situația de necesitate sau deosebită;
- m) complementaritatea unor forme de sprijin din surse publice sau private.

(3) În caz de calamități naturale, inundații, incendii sau alte situații similare, ajutoarele de urgență se pot acorda familiilor sau persoanelor singure care locuiesc în respectiva locuință cu contract de închiriere, comodat sau care sunt tolerate în locuința respectivă, dacă ajutorul nu a fost solicitat de proprietarul locuinței.

(4) În cazul prevăzut la alin. (3), familiile sau persoanele singure pot beneficia de ajutor de urgență numai pentru pierderea, distrugerea sau afectarea bunurilor proprii.

(5) Plata ajutorului de urgență se poate efectua și către alt membru de familie cu capacitate de exercițiu deplină, consemnat în ancheta socială, în situația în care se înregistrează decesul titularului ajutorului de urgență sau acesta se afla în incapacitate fizică din cauza stării de sănătate ori intervin alte cauze care conduc la imposibilitatea efectuării plății către titularul prevăzut în hotărârea Guvernului.

Art. 57 (1) Pentru situațiile deosebite determinate de starea de sănătate ori alte cauze care pot conduce la apariția sau sporirea riscului de excluziune socială, ajutoarele de urgență prevăzute la art. 84 alin. (1) din lege pot fi acordate periodic, însă nu mai mult de o singură dată într-o perioadă de 12 luni.

(2) Pentru cazuri deosebite, care necesită acordarea de ajutoare de urgență aceleiași familii sau persoane, înainte de expirarea perioadei prevăzute la alin. (1), persoanele desemnate din cadrul agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială care au formulat propunerea de acordare elaborează un referat care

conține prezentarea situației cu care se confruntă familia sau persoana singura și justificarea necesității de acordare a unui ajutor de urgență suplimentar.

(3) Referatul prevăzut la alin. (2) este însoțit de verificarea de teren și de actele doveditoare, se avizează de către directorul executiv al agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială, precum și de primar și prefect și se transmite la Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială care analizează propunerea și decide dacă se justifică acordarea ajutorului de urgență suplimentar.

Art. 59 În aplicarea art. 85 din lege, primarul poate acorda ajutoare de urgență familiilor sau persoanelor singure aflate în situații de necesitate datorate calamităților naturale, incendiilor, accidentelor, precum și pentru alte situații deosebite stabilite prin hotărâre a consiliului local.

Art. 60 (1) Propunerea de acordare a ajutoarelor de urgență are la bază cererea și declarația pe propria răspundere a unui membru de familie sau a persoanei singure și, după caz, documente doveditoare de tipul celor prevăzute la art. 55 alin. (2).

(2) Pentru acordarea ajutoarelor de urgență personalul serviciului public de asistență socială efectuează verificarea de teren prin care se certifică situațiile de necesitate sau, după caz, situațiile deosebite în care se afla familiile ori persoanele singure.

~~(3) Plata ajutoarelor de urgență prevăzute la art. 59 se aprobă prin dispoziție a primarului.~~

~~(4) Ajutoarele de urgență prevăzute la art. 59 se pot acorda în bani și/sau în natură.~~

Art. 61 Familiile și persoanele singure pot beneficia atât de ajutoarele de urgență prevăzute la art. 84 din lege, cât și de cele prevăzute la art. 85 din lege.

Ajutorul de înmormântare

Art. 62 În cazul decesului unei persoane din familia beneficiară de ajutor de incluziune sau al persoanei singure beneficiare de ajutor de incluziune, primarii pot dispune acordarea unui ajutor financiar pentru cheltuielile de înmormântare persoanelor prevăzute la art. 83 alin. (2) din lege;

Art. 63 (1) Ajutorul prevăzut la art. 62 se acordă pe baza de cerere însoțită de copia următoarelor acte, după caz:

- a) certificatul de deces, în original și în copie;
- b) actul de identitate al solicitantului;
- c) acte de stare civilă ale solicitantului din care să rezulte relația de rudenie cu decedatul sau, după caz, acte care atestă calitatea de moștenitor, tutore, curator;
- d) dovezi privind suportarea cheltuielilor cu înmormântarea.

(2) Cererea și actele doveditoare prevăzute la alin. (1) se înregistrează la primăria comunei, unde familia din care a făcut parte persoana decedată sau, după caz, persoană singură decedată a beneficiat de venit minim de incluziune.

În temeiul art. 139 alin. (1), art. 196, alin. (1) lit. a) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 139 Adoptarea hotărârilor consiliului local

(1) În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, consiliul local adoptă hotărâri, cu majoritate absolută sau simplă, după caz.

Art. 196 Tipurile de acte administrative

(1) În exercitarea atribuțiilor ce le revin, autoritățile administrației publice locale adoptă sau emit, după caz, acte administrative cu caracter normativ sau individual, după cum urmează:

- a) consiliul local și consiliul județean adoptă hotărâri.

PROPUN
CONSILIULUI LOCAL AL COMUNEI BRATCA

Analizarea cererii depuse de către domnul Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru acoperirea cheltuielilor privind tratamentele medicale de specialitate necesare, cu încadrarea în prevederile Regulamentului pentru acordarea ajutoarelor de urgență prevăzute de Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare și acordarea prestațiilor financiare excepționale prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, cu modificările și completările ulterioare.

ASISTENT SOCIAL,
IOANA-COSMINA NAI-MATEAȘ

NAI-MATEAȘ IOANA COSMINA
asistent social principal
aviz de exercitare a profesiei
Cod: 4532





ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA

Compartiment Asistență Socială

Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;

Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256

E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro ; primariabratca@yahoo.com

Nr. 3748 din 15.10.2025



ANEXA 10 la normele metodologice



FIȘĂ DE VERIFICARE ÎN TEREN

Întocmită de Nai-Mateăș Ioana-Cosmina, asistent social, în data de 15.10.2025.

În urma verificării în teren realizate în data de 15.10.2025, la domiciliul domnului Beita Gabriel, situat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, au fost constatate următoarele aspecte:

1. Componenta familiei:

- Beita Gabriel – cap de gospodărie;
- Beita Mihaela-Isabela – soție;

2. Locuința:

Descrierea locuinței și a condițiilor de locuit:

La momentul de față, familia nu deține o casă de locuit, în prezent locuind în casa parohială din localitatea Beznea care aparține Episcopiei Greco-Catolice din Oradea, compusă din 2 dormitoare, 2 camere de zi, 2 băi și un hol.

Identificarea surselor de încălzire: centrală termică pe lemne;

Nevoi identificate pentru măsuri suplimentare:

Domnul Beita Gabriel, în vârstă de 49 de ani, diagnosticat cu COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENȚIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, METASTAZE HEPATICE, METASTAZE OSOASE ȘI METASTAZE GANGLIONARE, solicită acordarea unui ajutor de urgență pentru a-și putea acoperi o mică parte din cheltuielile necesare tratamentului medicamentos, prescris de medic. Deoarece nu se poate alimenta, doctorul i-a recomandat un supliment alimentar care înlocuiește o masă, FRESUBIN administrat de 3 ori/zi câte un flacon de 200 ml care costă 28 lei/flacon.

În prezent, serviciile de imunoterapie de care beneficiază nu sunt decontate de Casa de Asigurări de Sănătate, fapt pentru care familia a solicitat ajutorul unui avocat pentru a le sprijini cauza în vederea decontării. Menționăm faptul că pe lângă aceste servicii de imunoterapie, domnul Beita Gabriel mai face și chimioterapie, câte o ședință, două săptămâni (o dată pe săptămână), apoi pauză două săptămâni după care din nou alte două săptămâni cu câte o ședință pe săptămână. Alte cheltuieli sunt cele cu deplasările

de la Beznea-Cluj și Cluj-Beznea cu mașina personală. Potrivit situației destul de avansate în ceea ce privește diagnosticul și starea de sănătate, foarte gravă a domnului Beita Gabriel, familia urmează să apeleze la un medic specializat în domeniul de nutriție pentru a-i suplimenta dieta cu medicamente naturiste, benefice pentru întărirea organismului bolnav, în timpul imunoterapiei și chimioterapiei.

Pentru că boala numitului Beita Gabriel se află în stadiul IV, familia precizează faptul că nu știe cât va dura tratamentul chimioterapeutic și imunoterapeutic însoțit de suplimentele alimentare necesare.

3. Bunuri:

Familia deține două autoturisme.

4. Educație:

Nivelul de educație al fiecărui membru de familie - conform declarației și documentelor justificative:

- Beita Gabriel – studii universitare de lungă durată;
- Beita Mihaela-Isabela – studii universitare;

5. Ocupare:

Prezentarea situației pentru fiecare membru al familiei cu vârsta între 16 și 65 de ani (calificare, experiența profesională anterioară):

- Beita Gabriel – preot;
- Beita Mihaela-Isabela – educator puericultor principal;

6. Sănătate

Prezentarea situației pentru fiecare membru al familiei:

- Beita Gabriel – diagnosticat cu COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENȚIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, METASTAZE HEPATICE, METASTAZE OSOASE ȘI METASTAZE GANGLIONARE;
- Beita Mihaela-Isabela – fără probleme de sănătate;

7. Venituri:

Completarea bugetului familiei - venituri și cheltuieli:

- Beita Gabriel – salariu în valoare de 3207 lei;
- Beita Mihaela-Isabela – salariu în valoare de 4485 lei;

8. Alte aspecte:

Concluzii și propuneri:

Propun analizarea cererii nr. 3741/14.10.2025 depusă de domnul Beita Gabriel, domiciliat în localitatea Beznea, nr.165, comuna Bratca, județul Bihor, prin care solicită acordarea unui ajutor financiar de urgență, pentru acoperirea cheltuielilor medicale de care suferă.

Asistent social

Numele și prenumele: **IOANA-COSMINA NAI-MATEAȘ**

Semnătura și parafa

NAI-MATEAȘ IOANA-COSMINA
asistent social principal
aviz de exercitare a profesiei
Cod: 4532



**FORMULARUL DE CERERE - DECLARAȚIE PE PROPRIA
RĂSPUNDERE PENTRU SOLICITAREA AJUTORULUI DE URGENȚĂ**

Subsemnatul/a BEITA GABRIEL, cetățean român/UE/străin/apatrid,
având CNP 1760227045871, posesor al actului de identitate
CI seria ZH nr. 290903 domiciliat în comuna Bratca, sat BEZNEA, nr.
165, județul Bihor, persoană singură/reprezentant al familiei care are următorii membri:

1. numele și prenumele BEITA MIHAELA-ISABELA având CNP 2750507045873,
posesor al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____;
2. numele și prenumele _____ având CNP _____,
posesor al actului de identitate CI seria ZH nr. 463355;
3. numele și prenumele _____ având CNP _____,
posesor al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____;
4. numele și prenumele _____ având CNP _____,
posesor al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____;
5. numele și prenumele _____ având CNP _____,
posesor al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____;
6. numele și prenumele _____ având CNP _____,
posesor al actului de identitate _____ seria _____ nr. _____;

Solicit acordarea unui ajutor de urgență de la bugetul de stat în vederea depășirii situației de
necesitate/deosebite în care ne aflăm eu și familia mea.

Situația de necesitate/deosebită este:

Sufer de cancer, cu diagnosticul colangiocarcinom
slab diferențiat stadiul IV, metastaze peritoneale, osoase

În vederea solicitării ajutorului de urgență, declar pe propria răspundere următoarele:

1. venitul total al persoanei singure/familiei realizat în luna anterioară este de 1778..... lei;
2. nici eu și nici un alt membru al familiei mele, după caz, nu beneficiem de această formă de ajutor și
nici nu am depus alte cereri în prezent;

3. la momentul de față dețin/nu dețin în proprietate locuința de domiciliu/reședință;

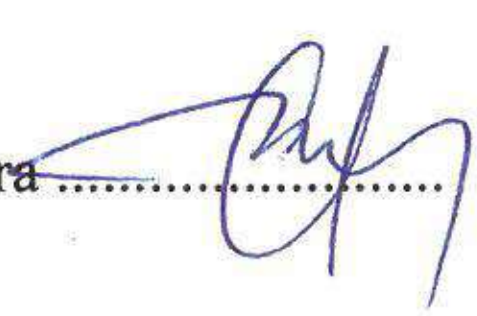
4. mă oblig să utilizez ajutorul de urgență numai pentru depășirea situației de necesitate/deosebite.

[] Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în scopul acordării ajutorului de urgență,
precum și prelucrarea în scop statistic a acestora.

[] Sunt de acord cu preluarea de date și informații cu privire la persoana mea și/sau a membrilor familiei
pe care o reprezint, pentru acordarea ajutorului de urgență.

Prezenta declarație a fost întocmită în data de 14.10.2025, în prezența d-nei Nai-Mateas Ioana-
Cosmina, angajat al Serviciului Public de Asistență Socială Bratca, la sediul serviciului public de asistență
socială/la domiciliul solicitantului/online (după caz).

Numele și prenumele BEITA GABRIEL

Semnătura 



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA



Birou/Compartiment Agricol
Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro ; primariabratca@yahoo.com
Nr. 247 din 02.10.2016

ADEVERINTA

Prin prezenta se adevereste ca numitul(a) **BEITA GABRIEL**
domiciliat(a) in comuna **BRATCA**, sat **BEZNEA**, strada , nr. **165**, judetul **BIHOR**, figureaza in evidentele
noastre, respectiv REGISTRUL AGRICOL volumul **3** pozitia **0-3-9** cu urmatoarea componenta familiala:

Numele si prenumele	Rudenie
BEITA GABRIEL	- cap de gospodarie
BEITA MIHAELA ISABELA	- sot/sotie

TEREN AGRICOL :

Arabil 0,02 ha, Pasuni _____ ha, Fanete _____ ha, Paduri _____ ha

ANIMALE :

CASA 164 mp ANEXE 64 mp CC-0,06

Prezenta s-a elibereaza pentru a-i servi la SAITR

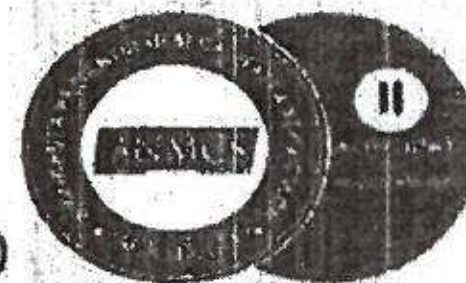
Secretar general,
IONUT STURZ

Intocmit Consilier,
TEPELE VIOLETA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ – BĂILE FELIX

Calea Beiușului, nr. 30, Loc.: Băile Felix, Com. Sînmartin, CP417500, Jud. Bihor
Tel.: 0040 259 318108/318109, RDS: 0040 359 800635/800636
Fax: 0040 259 318135 / 0040 359 800638
E-mail: spital_felix@yahoo.com; spitalfelix@rdsor.ro
Web: <http://www.spitalfelix.ro>



OPERATOR DATE CU CARACTER PERSONAL ÎNREGISTRAT ÎN
REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A PRELUCRĂRIILOR DE DATE CU CARACTER PERSONAL SUB NR. 35454

Biroul RUNOS
Nr. 438 din 09.10.2025
Cod fiscal 4245038

ADEVERINȚĂ

Doamna **BEITA MIHAELA-ISABELA**, având CNP 2750507045873, cu domiciliul în sat. Beznea, nr. 165, județul BIHOR, este încadrată în unitatea noastră cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată, cu program de 8 ore/ zi, de la data de 03.12.2014, având funcția de educador puericultor principal, cu o vechime totală în câmpul muncii de 26 ani.

Menționăm că, susnumita a beneficiat de un venit brut de 7657 ron /venit net de 4485 ron pe luna august 2025.

Se eliberează prezenta spre a-i servi susnumitei la Primăria Bratca.

MANAGER,
Conf. Univ. dr. **Suciu Nicoleta-Ramona**



DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL,
Ec. **Cacuci Remus-Alexandru**

RUNOS,
Ec. **Boroș Grațian**

Întocmit,
Ec. **Varga Beatrix**

Nr. 247/ 09.10.2025

Adeverinta

Adeverim prin prezenta ca domnul(a) BEITA GABRIEL, CNP 1760227045871, domiciliat(a) în BRATCA str. BEZNEA nr. 165 jud. BIHOR, încadrat cu functia PREC, cu contract nr. 672/10.09.2018, a obtinut venituri dupa cum urmeaza:

Luna / An	Venit brut	Deducere	Venit impozitat	Impozit	Venit net
Octombrie 2025	5 440	243	3 293	329	3 207
Total	5 440	243	3 293	329	3 207

Prezenta s-a eliberat pentru: PRIMARIA BRATCA

Conducatorul unitatii
PR.VATAMANELU MIHAI VICAR



Sectie: **MEDICINA INTERNA TEL. 0264439696**

Medic **BOLOS TUDOR IOAN**

Contract/conventie nr. **2**

CAS **CJ**



BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BEITA GABRIEL**, nascut la data de **27.02.1976**, CNP / cod unic de asigurare **1760227045871**, Adresa: **Jud.BIHOR Loc.Beznea Str.COM. BRATCA Nr.165**, a fost internat/consultat in serviciul nostru in perioada/la data de **17.09.2025 11:23 - 19.09.2025 10:40**, F.O. **30220** / nr. din Registrul de consultatii **MEDICINA INTERNA**, si se externeaza: **STATIONAR**

Diagnosticul si codul de diagnostic:

COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENTIAT STD IV
METASTAZE PERITONEALE
METASTAZE HEPATICE
METASTAZE OSOASE
METASTAZE GANGLIONARE
ANEMIE
HIPOSIDEREMIE
HIPERPOTASEMIE
CITOLIZA HEPATICA
ASCITA
NEOPLASM RENAL
LEUCOCITOZA CU NEUTROFILIE (PARANEOPLAZICA)
SINDROM DUREROS ABDOMINAL
ASTENIE
ADINAMIE
CARCINOMATOZA PERITONEALA

Motivele prezentarii

Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐ NU ☐

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

- cu valori normale

17.09.2025

antigen carcinoembrionar (cea) - 1.42 [0.3 - 4.7], **antigen tumoral ca 19-9** - 4.56 [2 - 34],
bilirubina directa - 0.296 [0 - 0.30], **bilirubina totala** - 0.457 [0.1 - 1.2], **calciu** - 8.78 [8.6 - 10],
colesterol - 150.00 [110 - 220], **creatinina** - 0.92 [0.67 - 1.17], **gpt** - 34.60 [10 - 50],
hemoleucograma completa - nr. total leucocite (wbc) 12.08 [4 - 10], - nr. eritrocite (rbc) 4.35 [4.2 - 5.6], - hemoglobina (hgb) 12.0 [13.1 - 17.2], - hematocrit (het) 36.8 [39 - 50], - vol. med. eritrocit.

(mcv) 84.6 [81 - 101], - h.e.m. (mch) 27.6 [27 - 35], - c.h.e.m. (mche) 32.6 [32 - 36], - nr. trombocite (plt) 454 [150 - 450], - % neutrofile (neu%) 83.7 [45 - 80], - % limfocite (lym%) 8.4 [20 - 55], - % monocite (mon%) 7.0 [0 - 15], - % eozinofile (eos%) 0.7 [0 - 7], - % bazofile (bas%) 0.2 [0 - 2], - nr. neutrofile (neu#) 10.11 [2 - 8], - nr. limfocite (lym#) 1.01 [1 - 4], - nr. monocite (mon#) 0.85 [0.3 - 1], - nr. eozinofile (eos#) 0.08 [0.05 - 0.7], - nr. bazofile (bas#) 0.03 [0 - 0.2], - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 41.7 [37.1 - 45.7], - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 13.4 [11.6 - 14.8], - distr. vol. tromb. (pdw)* 12.4 [10.1 - 16.1], - vol. med. tromb. (mpv) 10.6 [7.4 - 13], - % de trombocite mari (p-ler)* 30.2 [18.5 - 42.3], - trombocitocrit (pct)* 0.48 [0.17 - 0.32], - granulocite imature (ig#)* 0.05 [0.01 - 0.03], - granulocite imature (ig%)* 0.4 [0 - 0.6], - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.0 [0 - 0.026], - nr. trombocite (plt-optic)* [-], - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.00 [0 - 0.014], **ldh** - 172.00 [135 - 225], **magneziu** - 1.96 [1.60 - 2.60], **timp quick, activitate de protrombina** - timp de protrombina 15.60 [11.8 - 14.9], - ap (activitate de protrombina)* 78.00 [70 - 130], - inr 1.18 [0.8-1.2 - fara trat. anticoagulant 2-4 valori terapeutice cu anticoagulant -], **trigliceride** - 97.60 [50 - 165], **uree** - 35.10 [18 - 48]

- cu valori patologice

17.09.2025

albumina - 2.82 [3.5 - 5.2], **fier** - 20.30 [33 - 193], **fosf. alcalina** - 211.00 [40 - 129], **gamma gt** - 549.00 [8 - 61], **glicemie** - 119.00 [74 - 106], **got** - 55.60 [10 - 50], **hemoleucograma completa** - nr. total leucocite (wbc) 12.08 [4 - 10], - nr. eritrocite (rbc) 4.35 [4.2 - 5.6], - hemoglobina (hgb) 12.0 [13.1 - 17.2], - hematocrit (hct) 36.8 [39 - 50], - vol. med. eritrocit. (mcv) 84.6 [81 - 101], - h.e.m. (mch) 27.6 [27 - 35], - c.h.e.m. (mche) 32.6 [32 - 36], - nr. trombocite (plt) 454 [150 - 450], - % neutrofile (neu%) 83.7 [45 - 80], - % limfocite (lym%) 8.4 [20 - 55], - % monocite (mon%) 7.0 [0 - 15], - % eozinofile (eos%) 0.7 [0 - 7], - % bazofile (bas%) 0.2 [0 - 2], - nr. neutrofile (neu#) 10.11 [2 - 8], - nr. limfocite (lym#) 1.01 [1 - 4], - nr. monocite (mon#) 0.85 [0.3 - 1], - nr. eozinofile (eos#) 0.08 [0.05 - 0.7], - nr. bazofile (bas#) 0.03 [0 - 0.2], - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 41.7 [37.1 - 45.7], - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 13.4 [11.6 - 14.8], - distr. vol. tromb. (pdw)* 12.4 [10.1 - 16.1], - vol. med. tromb. (mpv) 10.6 [7.4 - 13], - % de trombocite mari (p-ler)* 30.2 [18.5 - 42.3], - trombocitocrit (pct)* 0.48 [0.17 - 0.32], - granulocite imature (ig#)* 0.05 [0.01 - 0.03], - granulocite imature (ig%)* 0.4 [0 - 0.6], - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.0 [0 - 0.026], - nr. trombocite (plt-optic)* [-], - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.00 [0 - 0.014], **potasiu** - 5.31 [3.5 - 5.1], **proteina c reactiva** - 9.43 [0 - 0.5], **proteine totale** - 5.69 [6.4 - 8.3], **sodiu** - 131.70 [136 - 145], **timp quick, activitate de protrombina** - timp de protrombina 15.60 [11.8 - 14.9], - ap (activitate de protrombina)* 78.00 [70 - 130], - inr 1.18 [0.8-1.2 - fara trat. anticoagulant 2-4 valori terapeutice cu anticoagulant -]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Altele

Tratament efectuat

alprazolam lph (r) 0,25 mg || aspatofort 10 ml || clorura de sodiu 0.9% 250 ml || clorura de sodiu 0.9% 500 ml b. clorura de sodiu b. braun 58,5 mg/ml 100ml || furosemid 20mg/ 2 ml || glucose 10 % 500 ml || humulin 100 u.i. ml 10ml || mabron 100 mg/2ml || metamizol kalceks 500 mg/ml 2ml || ondansetron kalceks 2 mg/ml 2ml || spironolactona 25 mg || venofer 100 mg/5ml

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului (EPICRIZA):

Pacient in varsta de 49 de ani se prezinta la consult oncologic cu rezultatul histopatologic.

14.8.2025 gastroscopie + colonoscopie nu a decelat punctul de plecare.
ct tap+s.c. din 13.8.2025 multiple metastaze hepatice, ganglionare, osoase, tumora renala, carcinomatoza peritoneala.
consult urologic din 14.8.2025 recomanda consult oncologic.

In data de 21.8.2025 a efectuat o punctie biopsie hepatica.

Pe parcursul internării a efectuat o paracenteză evacuatorie și diagnostică.
17.9.2025 revine în serviciul nostru. La prezentare pacient cu stare generală alterată. ECOG 3

Rezultatul histopatologic atât din citobloc cât și din biopsie este de colangiocarcinom slab diferentiat.

Pe parcursul internării s-a administrat tratament suportiv cu ușoară ameliorare a stării generale.

Tratament recomandat

revine în serviciul nostru în data de 24.9.2025 după o discuție prealabilă cu dl dr Vidra.

Mentionez că am îndrumat pacientul către Oncologie Oradea, având în vedere că, cel mai probabil va avea nevoie de tratament suportiv. A înțeles, cugetă la acest aspect, deși pare reticent, va discuta cu medicul curant.

Până atunci, Fresubin la domiciliu + dietă hiperproteică (1.5 g/kg/zi), eventual consult de nutriție dacă este posibil. Conform ghidurilor Espen 30 kcal/kg, sau individualizat după calorimetrie indirectă.

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

ATENȚIE!

Nerespectarea obligației medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a iniția tratamentul prin prescrierea primei rețete pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, astfel cum este prevăzut în protocoalele terapeutice, precum și de a elibera prescripția medicală / bilete de trimitere / concediu medical / recomandări pentru îngrijiri la domiciliu / prescripții pentru dispozitive medicale în fiecare caz pentru care este necesar, se sancționează potrivit contractului încheiat de furnizor cu casa de asigurări de sănătate!

Valabilitatea scrisorii medicale începe de la data eliberării acesteia.

Valabilitatea este în concordanță cu protocolul terapeutic.

În cazul în care medicul de specialitate nu consimțenează o valabilitate pentru conduită terapeutică recomandată, valabilitatea scrisorii medicale încetează în momentul în care medicul de familie recomandă pacientului reevaluarea stării de sănătate.

Indicație pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- ☐ S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Data 19.09.2025

Semnatura și parafă medicului curant

BOLOS TUDOR IOAN

Medic specialist Oncologie medicală

F62922

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

Semnatura și parafă medicului șef secție

DELEANU DIANA

MEDIC PRIMAR Medicină internă



Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. Octavian Fodor” Cluj-Napoca
RO-400158 Cluj-Napoca, Str. Constanța Nr. 5; Tel.: +40 (264) 596414, Fax: +40 (264) 455995
web: www.irgh.ro, e-mail: irghcl@irgh.ro



Sectie: **MEDICINA INTERNA SZ TEL. 0264-439696**

Medic **VIDRA ADRIAN RADU**

Contract/conventie nr. **2**

CAS **CJ**

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BEITA GABRIEL**, nascut la data de **27.02.1976**, CNP / cod unic de asigurare **1760227045871**, Adresa: **Jud.BIHOR Loc.Beznea Str.COM. BRATCA Nr.165**, a fost internat/consultat in serviciul nostru in perioada/la data de **02.10.2025 08:19 - 02.10.2025 11:49**, F.O. **31960** / nr. din Registrul de consultatii **MEDICINA INTERNA SZ**, si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnosticul si codul de diagnostic:

COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENTIAT STD IV
METASTAZE PERITONEALE, HEPATICE, OSOASE
ANEMIE
HIPOSIDEREMIE
HIPERPOTASEMIE
CITOLIZA HEPATICA
ASCITA
NEOPLASM RENAL
LEUCOCITOZA CU NEUTROFILIE (PARANEOPLAZICA)
SINDROM DUREROS ABDOMINAL
ASTENIE
ADINAMIE
CARCINOMATOZA PERITONEALA

Motivele prezentarii

Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐ NU ☐

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examine de laborator:

- cu valori normale

02.10.2025

bilirubina totala - 0.976 [0.1 - 1.2], **calciu** - 9.24 [8.6 - 10], **creatinina** - 0.71 [0.67 - 1.17],
hemoleucograma completa - nr. total leucocite (wbc) 6.86 [4 - 10], - nr. eritrocite (rbc) 4.09 [4.2 - 5.6], - hemoglobina (hgb) 11.3 [13.1 - 17.2], - hematocrit (hct) 34.5 [39 - 50], - vol. med. eritrocit. (mcv) 84.4 [81 - 101], - h.e.m. (mch) 27.6 [27 - 35], - c.h.e.m. (mchc) 32.8 [32 - 36], - nr. trombocite (plt) 279 [150 - 450], - % neutrofile (neu%) 72.3 [45 - 80], - % limfocite (lym%) 18.2 [20 - 55], - % monocite (mon%) 8.3 [0 - 15], - % eozinofile (eos%) 0.9 [0 - 7], - % bazofile (bas%) 0.3 [0 - 2], - nr. neutrofile (neu#) 4.96 [2 - 8], - nr. limfocite (lym#) 1.25 [1 - 4], - nr. monocite (mon#) 0.57 [0.3 - 1], - nr. eozinofile (eos#) 0.06 [0.05 - 0.7], - nr. bazofile (bas#) 0.02 [0 - 0.2], -

distr. vol. eritr. (rdw-sd) 44.2 [37.1 - 45.7], - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 14.5 [11.6 - 14.8], - distr. vol. tromb. (pdw)* 11.6 [10.1 - 16.1], - vol. med. tromb. (mpv) 10.7 [7.4 - 13], - % de trombocite mari (p-lcr)* 29.4 [18.5 - 42.3], - trombocitocrit (pct)* 0.30 [0.17 - 0.32], - granulocite imature (ig#)* 0.04 [0.01 - 0.03], - granulocite imature (ig%)* 0.6 [0 - 0.6], - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.3 [0 - 0.026], - nr. trombocite (plt-optic)* [-], - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.02 [0 - 0.014], **ldh** - 187.00 [135 - 225], **magneziu** - 1.68 [1.60 - 2.60], **potasiu** - 3.94 [3.5 - 5.1], **proteine totale** - 6.40 [6.4 - 8.3]

- cu valori patologice

02.10.2025

albumina - 2.97 [3.5 - 5.2], **bilirubina directă** - 0.758 [0 - 0.30], **fier** - 28.00 [33 - 193], **fosf.**
alcalina - 412.00 [40 - 129], **gamma gt** - 914.00 [8 - 61], **glicemie** - 142.00 [74 - 106], **got** - 208.00 [10 - 50], **gpt** - 152.00 [10 - 50], **hemoleucograma completa** - nr. total leucocite (wbc) 6.86 [4 - 10], - nr. eritrocite (rbc) 4.09 [4.2 - 5.6], - hemoglobina (hgb) 11.3 [13.1 - 17.2], - hematocrit (hct) 34.5 [39 - 50], - vol. med. eritrocit. (mcv) 84.4 [81 - 101], - h.e.m. (mch) 27.6 [27 - 35], - c.h.e.m. (mchc) 32.8 [32 - 36], - nr. trombocite (plt) 279 [150 - 450], - % neutrofile (neu%) 72.3 [45 - 80], - % limfocite (lym%) 18.2 [20 - 55], - % monocite (mon%) 8.3 [0 - 15], - % eozinofile (eos%) 0.9 [0 - 7], - % bazofile (bas%) 0.3 [0 - 2], - nr. neutrofile (neu#) 4.96 [2 - 8], - nr. limfocite (lym#) 1.25 [1 - 4], - nr. monocite (mon#) 0.57 [0.3 - 1], - nr. eozinofile (eos#) 0.06 [0.05 - 0.7], - nr. bazofile (bas#) 0.02 [0 - 0.2], - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 44.2 [37.1 - 45.7], - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 14.5 [11.6 - 14.8], - distr. vol. tromb. (pdw)* 11.6 [10.1 - 16.1], - vol. med. tromb. (mpv) 10.7 [7.4 - 13], - % de trombocite mari (p-lcr)* 29.4 [18.5 - 42.3], - trombocitocrit (pct)* 0.30 [0.17 - 0.32], - granulocite imature (ig#)* 0.04 [0.01 - 0.03], - granulocite imature (ig%)* 0.6 [0 - 0.6], - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.3 [0 - 0.026], - nr. trombocite (plt-optic)* [-], - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.02 [0 - 0.014], **sodiu** - 130.70 [136 - 145], **uree** - 50.60 [18 - 48]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Altele

Tratament efectuat

clorura de sodiu 0.9% 250 ml || ondansetron kalceks 2 mg/ml 4ml

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului (EPICRIZA):

Pacient in varsta de 49 de ani, ESTE in evidenta IRGH cu diagnosticul de COLANGIOCARCINOM SLAB DIFERENTIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, HEPATICE, OSOASE in curs de chimioterapie palaitiva de linia I - Gemcitabina+cisplatin
BILANT PRETERAPEUTIC:

14.8.2025 gastroscopie + colonoscopie nu a decelat punctul de plecare.

13.8.2025 ct tap+s.c. multiple metastaze hepatice, ganglionare, osoase, tumora renala, carcinomatoza peritoneala.
consult urologic din 14.8.2025 recomanda consult oncologic.

Examene paraclinice: CABINET ECOGRAFIE IV (data: 21.08.25 15:31, nr. reg. 3423, medic - MOCAN TUDOR IOAN)

Rezultat : Abord intercostal Anestezie locala cu xilina Ac Baard de 18 G Pasaje 1
Fragment intreg - culoare alba Dimensiune 18-20 mm Pansamnet local
Ecografie de control la 10 min - fara semne de sangerare

Examene anatomie patologica: ANATOMIE PATOLOGICA (data: 22.08.25 11:16, nr. reg. 4987, medic - ZAHARIE TOADER)
: CARCINOMATOZA PERITONEALA CU PUNCT DE PLEcare NEPRECIZAT

Data rezultat: 10.09.2025 Piesa: LICHID DE ASCITA- CITOBLOC

Concluzii: Aspectul poate corespunde unei metastaze de adenocarcinom CK7 pozitiv sau unui colangiocarcinom slab diferentiat. A se interpreta clinic.

Examene anatomie patologica: ANATOMIE PATOLOGICA (data: 25.08.25 10:55, nr. reg. 4989, medic - ZAHARIE TOADER)
: CARCINOMATOZA PERITONEALA.FORMATIUNI HEPATICE MULTIPLE

Data rezultat: 10.09.2025 Piesa: BIOPSIE TU HEPATICA

Concluzii: Aspectul poate corespunde unei metastaze de adenocarcinom CK7 pozitiv sau unui colangiocarcinom slab diferentiat. A se interpreta clinic.

17.9.2025 revine in serviciul nostru. La prezentare pacient cu stare generala alterata. ECOG 3
Pe parcursul internarii s-a administrat tratament suportiv cu usoara ameliorare a starii generale.

AVAND IN VEDERE STADIUL BOLII, ECOG, PROPUNERE DE TERAPIE SISTEMICA DE LINIA I -
GEMCITABINA+CISPLATIN (1,8 Q21D) - INDICATIE DE ASOCIERE PURVALUMAB (ne-rambursat in prezent in Romania)

24.09.2025 IP=2, ASTENIC, ABDOMEN ASCITIC, biologic hiposodemie, hiperpotasemie.

se administreaza C1Z1 Gemcitabina+cisplatin

gemcitabina 1000mg/mp DT=2000mg PIV Z1

Cisplatin 25mg/mp DT=50mg PIV Z1

2.10.2025 IP=1, stare generala ameliorata. Biologic hepatocitoliza - se adm C1Z8 Gem+cis

Tratament recomandat

1. Regim alimentar echilibrat, hipolipidic, hiposodat, bogat in fibre alimentare (fructe, legume), consum de lichide (2l/zi);
 - evitarea grasimilor
 - evitarea prajelilor, afumaturilor, alimentelor condimentate, prajite,
 - regim hiperproteic, cu consum de proteine animale din lapte, branza de vaci, oua, carne alba;
 - evitarea bauturilor carbogazoase, INTERZIS ALCOOL
 - mese in cantitate redusa, frecvente (5-6/zi), cu alimente consistente si usor digerabile (branza proaspata de vaci, iaurt, ou fiert moale, carne de pui fiarta,

2. Efort fizic in limita tolerantei

3. In caz de temperatura peste 38.5 grd C sau sub 36 grd C, se va recolta de urgenta hemoleucograma si se va administra Ciprofloxacina 500 mg x 2tb/zi, timp de 7 zile, dupa acordul telefonic al medicului curant. In cazul in care febra nu cedeaza, se va interna de urgenta in sectia oncologica teritoriala pentru gestionarea perioadei de aplazie febrila.

In caz de greturi, varsaturi, se va administra Motilium 3 tb/zi. In caz de diaree se va administra Imodium (Loperamid) 2 tb initial, ulterior 1 tb la 2 ore pana la oprirea diareei, maxim 8 tb/zi. In caz de constipatie, se ca administra Lactuloza 4x1 lingurita/zi.

In caz de dureri precordiale, se va aplica 1 plasure cu NTG si se va prezenta intr-un serviciu de urgenta.

4. Continuarea tratamentului de fond.

5. Daca starea D-voastra de sanatate se agraveaza va veti adresa celui mai apropiat serviciu de urgenta. Consultatii si indicatii medicale telefonice nu se acorda;

6. Revine in IRGH conform programarii 16.10.2025

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

ATENTIE!

Nerespectarea obligatiei medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a initia tratamentul prin prescrierea primei rețete pentru medicamente cu sau fara contributie personala, astfel cum este prevazut in protocoalele terapeutice, precum si de a elibera prescriptia medicala / bifete de trimitere / concediu medical, recomandari pentru ingrijiri la domiciliu / prescriptii pentru dispozitive medicale in fiecare caz pentru care este necesar se sanctioneaza potrivit contractului incheiat de furnizor cu casa de asigurari de sanatate!

Valabilitatea scrisorii medicale incepe de la data eliberarii acesteia.

Valabilitatea este in concordanta cu protocolul terapeutic.

In cazul in care medicul de specialitate nu consemneaza o valabilitate pentru conduit terapeutica recomandata, valabilitatea scrisorii medicale inceteaza in momentul in care medicul de familie recomanda pacientului reevaluarea starii de sanatate.

Indicatie pentru revenire la internare

X Da, revine pentru internare in termen de

Se completează obligatoriu una din cele două informatii: *NCJLDG 18313*

- ☒ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numărul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numărul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două 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 completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar.

Data 02.10.2025

Semnatura si parafa medicului curant

VIDRA ADRIAN RADU

Medic primar Oncologie medicala

A27506

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

Semnatura si parafa medicului sef sectie

DELEANU DIANA

MEDIC PRIMAR Medicina interna

*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul in ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/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 prin posta electronica ori prin intermediul asiguratului;

Scrisoarea medicala trimisa prin posta electronica este semnata cu semnatura electronica extinsa/calificata.

Sectie: **MEDICINA INTERNA TEL. 0264439696**

Medic **VIDRA ADRIAN RADU**

Contract/conventie nr. **2**

CAS **CJ**

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **BEITA GABRIEL**, nascut la data de **27.02.1976**, CNP / cod unic de asigurare **1760227045871**, Adresa: **Jud.BIHOR Loc.Beznea Str.COM. BRATCA Nr.165**, a fost internat/consultat in serviciul nostru in perioada/la data de **24.09.2025 10:50 - 26.09.2025 08:29**, F.O. **31034** / nr. din Registrul de consultatii **MEDICINA INTERNA**, si se externeaza: **AMELIORAT**

Diagnosticul si codul de diagnostic:

COLANGIOCARCINOM SLAB DIFFERENTIAT STD IV
METASTAZE PERITONEALE, HEPATICE, OSOASE
ANEMIE
HIPOSIDEREMIE
HIPERPOTASEMIE
CITOLIZA HEPATICA
ASCITA
NEOPLASM RENAL
LEUCOCITOZA CU NEUTROFILIE (PARANEOPLAZICA)
SINDROM DUREROS ABDOMINAL
ASTENIE
ADINAMIE
CARCINOMATOZA PERITONEALA

Motivele prezentarii

Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐ NU ☐

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examene de laborator:

- cu valori normale

24.09.2025

bilirubina totala - 0.639 [0.1 - 1.2], **calciu** - 9.87 [8.6 - 10], **colesterol** - 168.00 [110 - 220],
creatinina - 0.87 [0.67 - 1.17], **gamma gt** - >18 [4.00 [8 - 61], **hemoleucograma completa** - nr.
total leucocite (wbc) 15.11 [4 - 10], - nr. eritrocite (rbc) 4.82 [4.2 - 5.6], - hemoglobina (hgb) 13.2 [13.1 - 17.2], - hematocrit (hct) 41.1 [39 - 50], - vol. med. eritrocit. (mcv) 85.3 [81 - 101], - h.e.m. (mch) 27.4 [27 - 35], - c.h.e.m. (mche) 32.1 [32 - 36], - nr. trombocite (plt) 567 [150 - 450], - % neutrofile (neu%) 80.4 [45 - 80], - % limfocite (lym%) 10.1 [20 - 55], - % monocite (mon%) 8.5 [0 - 15], - % eozinofile (eos%) 0.7 [0 - 7], - % bazofile (bas%) 0.3 [0 - 2], - nr. neutrofile (neu#)

12.16 [2 - 8] , - nr. limfocite (lym#) 1.53 [1 - 4] , - nr. monocite (mon#) 1.28 [0.3 - 1] , - nr. eozinofile (eos#) 0.10 [0.05 - 0.7] , - nr. bazofile (bas#) 0.04 [0 - 0.2] , - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 44.3 [37.1 - 45.7] , - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 14.6 [11.6 - 14.8] , - distr. vol. tromb. (pdw)* 12.2 [10.1 - 16.1] , - vol. med. tromb. (mpv) 10.6 [7.4 - 13] , - % de trombocite mari (p-1cr)* 29.7 [18.5 - 42.3] , - trombocitocrit (pct)* 0.60 [0.17 - 0.32] , - granulocite imature (ig#)* 0.06 [0.01 - 0.03] , - granulocite imature (ig%)* 0.4 [0 - 0.6] , - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.0 [0 - 0.026] , - nr. trombocite (plt-optic)* [-] , - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.00 [0 - 0.014] , **magneziu** - 1.88 [1.60 - 2.60] , **proteine totale** - 6.98 [6.4 - 8.3] , **timp quick, activitate de protrombina** - timp de protrombina 14.90 [11.8 - 14.9] , - ap (activitate de protrombina)* 84.00 [70 - 130] , - inr 1.12 [0.8-1.2 - fara trat. anticoagulant 2-4 valori terapeutice cu anticoagulant -] , **trigliceride** - 134.00 [50 - 165]

26.09.2025

creatinina - 0.99 [0.67 - 1.17]

- cu valori patologice

24.09.2025

albumina - 3.28 [3.5 - 5.2] , **bilirubina directa** - 0.364 [0 - 0.30] , **fier** - 29.10 [33 - 193] , **fosf.**

alcalina - 551.00 [40 - 129] , **glicemie** - 212.00 [74 - 106] , **got** - 155.00 [10 - 50] , **gpt** - 132.00 [10 - 50] , **hemoleucograma completa** - nr. total leucocite (wbc) 15.11 [4 - 10] , - nr. eritrocite (rbc) 4.82 [4.2 - 5.6] , - hemoglobina (hgb) 13.2 [13.1 - 17.2] , - hematocrit (hct) 41.1 [39 - 50] , - vol. med. eritrocit. (mcv) 85.3 [81 - 101] , - h.e.m. (mch) 27.4 [27 - 35] , - c.h.e.m. (mchc) 32.1 [32 - 36] , - nr. trombocite (plt) 567 [150 - 450] , - % neutrofile (neu%) 80.4 [45 - 80] , - % limfocite (lym%) 10.1 [20 - 55] , - % monocite (mon%) 8.5 [0 - 15] , - % eozinofile (eos%) 0.7 [0 - 7] , - % bazofile (bas%) 0.3 [0 - 2] , - nr. neutrofile (neu#) 12.16 [2 - 8] , - nr. limfocite (lym#) 1.53 [1 - 4] , - nr. monocite (mon#) 1.28 [0.3 - 1] , - nr. eozinofile (eos#) 0.10 [0.05 - 0.7] , - nr. bazofile (bas#) 0.04 [0 - 0.2] , - distr. vol. eritr. (rdw-sd) 44.3 [37.1 - 45.7] , - distr. vol. eritr. (rdw-cv) 14.6 [11.6 - 14.8] , - distr. vol. tromb. (pdw)* 12.2 [10.1 - 16.1] , - vol. med. tromb. (mpv) 10.6 [7.4 - 13] , - % de trombocite mari (p-1cr)* 29.7 [18.5 - 42.3] , - trombocitocrit (pct)* 0.60 [0.17 - 0.32] , - granulocite imature (ig#)* 0.06 [0.01 - 0.03] , - granulocite imature (ig%)* 0.4 [0 - 0.6] , - eritrocite nucleate (nrbc%)* 0.0 [0 - 0.026] , - nr. trombocite (plt-optic)* [-] , - eritrocite nucleate (nrbc#)* 0.00 [0 - 0.014] , **ldh** - 256.00 [135 - 225] , **potasiu** - 5.63 [3.5 - 5.1] , **sodiu** - 129.50 [136 - 145] , **uree** - 52.10 [18 - 48]

26.09.2025

potasiu - 5.35 [3.5 - 5.1] , **sodiu** - 130.90 [136 - 145] , **uree** - 48.90 [18 - 48]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Altele

Tratament efectuat

cisplatina accord 1mg/ml-50ml(50mg) || clorura de sodiu b. braun 58,5 mg/ml 100ml || gemcitabina kabi 38 mg/ml 1000mg/26.3ml || glucose 10 % 500 ml || humulin 100 u.i./ ml 10ml || mabron 100 mg/2ml || spironolactona 25 mg

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului (EPICRIZA):

Pacient in varsta de 49 de ani, ESTE in evidenta IRGH cu diagnosticul de COLANGIOCARCINOM SLAB DIFFERENTIAT STD IV, METASTAZE PERITONEALE, HEPATICE, OSOASE in curs de chimioterapie paliativa de linia I - Gemcitabina+ cisplatin
BILANT PRETERAPEUTIC:

14.8.2025 gastroscopie + colonoscopie nu a decelat punctul de plecare.

13.8.2025 ct tap+s.c. multiple metastaze hepatice, ganglionare, osoase, tumora renala, carcinomatoza peritoneala.
consult urologic din 14.8.2025 recomanda consult oncologic

Fragment intreg - culoare alba Dimensiune 18-20 mm Pansamnet local
Ecografie de control la 10 min - fara semne de sangerare

Examine anatomie patologica: ANATOMIE PATOLOGICA (data: 22.08.25 16:16, nr. reg. 4987, medic - ZAHARIE TOADER)
CARCINOMATOZA PERITONEALA CU PUNCT DE PLECARE NEPRECIZAT

Data rezultat: 10.09.2025 Piesa: LICHID DE ASCITA- CITOBLOC

Concluzii: Aspectul poate corespunde unei metastaze de adenocarcinom CK7 pozitiv sau unui colangiocarcinom slab diferentiat. A se interpreta clinic

Examine anatomie patologica: ANATOMIE PATOLOGICA (data: 25.08.25 5:10:55, nr. reg. 4989, medic - ZAHARIE TOADER)
CARCINOMATOZA PERITONEALA FORMATIUNI HEPATICE MULTIPLE

Data rezultat: 10.09.2025 Piesa: BIOPSIE TU HEPATICA

Concluzii: Aspectul poate corespunde unei metastaze de adenocarcinom CK7 pozitiv sau unui colangiocarcinom slab diferentiat. A se interpreta clinic

17.9.2025 revine in serviciul nostru. La prezentare pacient cu stare generala alterata, ECOG 3
Pe parcursul internarii s-a administrat tratament suportiv cu usoara ameliorare a starii generale

AVAND IN VEDERE STADIUL BOLII, ECOG, PROPUNERE DE TERAPIE SISTEMICA DE LINIA I - GEMCITABINA+CISPLATIN (1.8 Q21D) - INDICATIE DE ASOCIERE DURVALUMAB (ne-rambursat in prezent in Romania)

24.09.2025 IP=2, ASTENIC, ABDOMEN ASCITIC, biologice hiposodemie, hiperpotasemie.
se administreaza C1Z1 Gemcitabina+cisplatin
gemcitabina 1000mg/mp DT=2000mg PIV Z1
Cisplatin 25mg/mp DT=50mg PIV Z1

Tratament recomandat

1. Regim alimentar echilibrat, hipolipidic, hiposodiu, bogat in fibre alimentare (fructe, legume), consum de lichide (2l/zi):
- evitarea grasimilor
- evitarea prajelilor, afumaturilor, alimentelor condimentate, prajite,
- regim hiperproteic, cu consum de proteine animale din lapte, branza de vaci, oua, carne alba;
- evitarea bauturilor carbogazoase, INTERZIS ALCOOL
- mese in cantitate redusa, frecvente (5-6/zi), cu alimente consistente si usor digerabile (branza proaspata de vaci, iaurt, ou fiert moale, carne de pui fiarta,

2. Efort fizic in limita tolerantei

3. In caz de temperatura peste 38.5 grad C sau sub 36 grad C, se va recolta de urgenta hemoleucograma si se va administra Ciprofloxacina 500 mg x 2tb/zi, timp de 7 zile, dupa acordul telefonic al medicului curant. In cazul in care febra nu cedeaza, se va interna de urgenta in sectia oncologica teritoriala pentru gestionarea perioadei de aplazie febrila.

In caz de greturi, varsaturi, se va administra Motilium 3 tb/zi. In caz de diaree se va administra Imodium (Loperamid) 2 tb initial, ulterior 1 tb la 2 ore pana la oprirea diareei, maxim 8 tb zi. In caz de constipatie, se va administra Lactuloza 4x1 lingurita/zi.

In caz de dureri precordiale, se va aplica 1 plastru cu NTG si se va prezenta intr-un serviciu de urgenta.

4. Continuarea tratamentului de fond.

5. Daca starea D-voastra de sanatate se agraveaza va veti adresa celui mai apropiat serviciu de urgenta. Consultatii si indicatii medicale telefonice nu se acorda;

6. Revine in IRGII conform programarii 2.10.2025

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

ATENTIE!

Nerespectarea obligatiei medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a initia tratamentul prin prescrierea primei rețete pentru medicamente cu sau fara contributie personala, astfel cum este prevazut in protocoalele terapeutice, precum si de a elibera prescriptia medicala / bilete de trimitere / concediu medical / recomandari pentru ingrijiri la domiciliu / prescriptii pentru dispozitive medicale in fiecare caz pentru care este necesar, se sanctioneaza potrivit contractului incheiat de furnizor cu casa de asigurari de sanatate!

Valabilitatea scrisorii medicale incepe de la data eliberarii acesteia.

Valabilitatea este in concordanta cu protocolul terapeutic.

In cazul in care medicul de specialitate nu consemneaza o valabilitate pentru conduit terapeutica recomandata, valabilitatea scrisorii medicale inceteaza in momentul in care medicul de familie recomanda pacientului reevaluarea starii de sanatate.

Indicatie pentru revenire la internare

X Da, revine pentru internare in termen de

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două 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 completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Data 26.09.2025

Semnatura si parafa medicului curant

VIDRA ADRIAN RADU

Medic primar Oncologie medicala

A27506

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

Semnatura si parafa medicului sef sectie

DELEANU DIANA

MEDIC PRIMAR Medicina interna

*) Scrisoarea medicala se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar ramane la medicul care a efectuat consultatia/serviciul in ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie 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, prin posta electronica ori prin intermediul asiguratului.

Scrisoarea medicala trimisa prin posta electronica este semnata cu semnatura electronica extinsa calificata.



SPITAL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BIHOR
Strada Republicii Nr. 35, Localitatea Oradea
Operatori de curent persoane nr. 5481
Cod fiscal 428191
Tel. 0259 13400 Fax 0259 117169
e-mail: ghidaj@spital-clinic-bihor.ro
www.spital-clinic-bihor.ro



GASTROENTEROLOGIE

Foaie de observatie nr.103836

Cod prezentare:6162372

Varsta la prezentare: 49 ani

Contract CAS 1502/01.05.2018

BILET DE IESIRE DIN SPITAL SCRISOARE MEDICALA

Nume si prenume: **BEITA GABRIEL**, CNP :1760227045871, Varsta actuala: 49 ani

Domiciliu: **Str. Beznea 165, Localitatea Bratca, Judetul BIHOR**

Data internarii: **02.09.2025 08:22**

Data externarii: **04.09.2025 16:00**

Diagnostic externare

DETERMINARI SECUNDARE HEPATICE CU PUNCT DE PLECARE NEPRECIZAT

TUMORA MALIGNA PRIMARA CU SEDIU NEPRECIZAT

CARCINOMATOZA PERITONEALA

ASCITA

DIFICULTATI DE ALIMENTATIE

Diagnostic secundar:

Epicriza

Pacient in varsta de 49 de ani recent diagnosticat cu metastaze hepatice cu punct de plecare neprecizat (s-a efectuat PBH la IRGH; rezultat in lucru), carcinomatoza peritoneala, se prezinta pentru: asteno-adinamie, astenofatigabilitate, motiv pentru care se interneaza pe sectia Gastroenterologie. Obiectiv la internare: stare generala influentata, tegumente si mucoase deshidratate, abdomen marit n volum pe seama lichidului de ascita, difuz sensibil la palpare. Biologic la internare: leucocitoza cu neutrofilie, sindrom inflamator (in context paraneoplazic), sindrom de colestaza, sindrom de retentie azotata. Se efectueaza paracenteza evacuatorie si diagnostică. La examenul citologic al lichidului de ascita: Celule epiteliale atipice cu o displazie exprimata citomorfologic compatibil cu celule metastatice. Se completeaza investigatiile cu examinarea citopatologica- rezultat in lucru. Intraspitalicesc a urmat tratament cu: solutii de reechilibrare hidroelectrolitica, diuretice, Lidocaina, hepatoprotectoare, antialgice. Se externeaza cu recomandari date.

Analize de laborator:

02.09.25 08:32 :

COMENTARII APARAT IMUNO=Test rapid imunocromatografic cu sensibilitate relativa 98% si specificitate relativa 99,6% destinat procedurii de screening- un rezultat „negativ” in prezenta simptomelor clinice impune urmarirea pacientului ,repetarea testarii sau utilizarea altor metode-un rezultat „pozitiv” trebuie testat cu o metoda de testare alternativa. , Ac anti HCV=NEGATIV

02.09.25 11:40 :

Ag HBs=NEGATIV

02.09.25 08:32 :

Glucoza=*172.00 mg/dl , GPT=31.00 U/L , Colesterol total=179.00 mg/dl , Trigliceride=116.00 mg/dl , Creatinina=*1.43 mg/dl , Bilirubina directa=0.24 mg/dl , HDL colesterol=*25.00 mg/dl , Colinesteraza=*2831.00 U/I , Proteine totale=6.80 g/dl , Fier=*47.00 µg/dl , LDL-colesterol=*131.69 mg/dl

02.09.25 15:14 :

PSA=0.90 ng/ml

02.09.25 08:32 :

Uree=*44.00 mg/dl , Bilirubina totala=0.60 mg/dl , GOT=*59.00 U/L , *Albumina serica=3.30 g/dl

02.09.25 15:14 :

*AFP=*11.57 U/L

02.09.25 08:32 :

AlkP=*218.00 U/L

02.09.25 15:14 :

*CA19-9XR=< 2.06 U/L , *CEA=< 1.73 U/L

02.09.25 08:32 :

GGT=*347.00 U/l , *Feritina serica=*1148.80 ng/ml , Proteina C reactiva=*181.90 mg/L , Clor=99.00 mmol/L , Potasiu=*5.80 mmol/L , Sodiu=*132.00 mmol/L , Urocultura=Bacteriurie cantitativa: - intre 1.000-10.000 UFC/ml (rezultatul va fi interpretat in context clinic)

02.09.25 13:49 :

Bilirubina=0 µmol/L , Urobilinogen=Normal mg/dl , Corpi cetonic=*0.5 mmol/L , Glucoza=0 mmol/L , Proteine=*0.3 g/L , Hematii=0 Celule/uL , pH=*5.0 , Nitriti=Negative , Leucocite=0 celule/uL , *Microalbumina=*150 mg/L , *Creatinina=17.6 mmol/L , *Calciu=*1.0 mmol/L , *Raport Proteine/creatinina=0.015 , Hematii=negativ , Leucocite=foarte rare , Celule epiteliate plate=negativ , Cilindri Hialini=foarte rare , Flora Microbiana=negativ , Oxalat de calciu=negativ , Cristale acid uric=negativ , Levuri=negativ , Grupari eritrocitare=negativ , Cilindri patologici=relativ frecvente , Alti cilindri=negativ , Granulocite=relativ frecvente

02.09.25 08:32 :

Numar total de leucocite=*19.00 10³/ul , Numar total de neutrofile=*16.600 10³/ul , Numar total de limfocite=1.160 10³/ul , Numar total de monocite=*1.100 10³/ul , Numar total de eozinofile=0.088 10³/ul , Numar total de bazofile=0.072 10³/ul , *Numar total de neutrofile neselementate=0.057 10³/ul , Procent de neutrofile=*87.000 % , Procent de limfocite=*6.120 % , Procent de monocite=5.760 % , Procent de eozinofile=0.460 % , Procent de bazofile=0.376 % , *Procent de neutrofile neselementate=0.301 % , Numar total de eritrocite=5.41 10⁶/ul , Hemoglobina=15.0 g/dl , Hematocrit=46.5 % , Volum eritrocitar mediu=86.0 fl , Cantitatea medie de hemoglobina eritrocitara=27.7 pg , Concentratia medie de hemoglobina eritrocitara=32.1 g/dl , Largimea curbei de distributie eritrocitara=13.4 % , Numar total de plachete=*475 10³/ul , Volum mediu plachetar=10.900 fl , FIBRINOGEN(P)=*877.00 mg/dl , INR(P)=1.09 , APTT=26.1 sec , Timp Quick PT=12.4 sec , Activ.de protrombina (%) (P)=84.00 % , VSH=*98 mm/h , Plachetocrit=*0.520 %

02.09.25 13:29 :

*Examen citologic lichid ascitic=Aspect macroscopic: hemoragicReactia Rivalta pozitiv (proteine > 3 g/dl)Frotiu cu celularitate moderata constituita din: - 8 % Celule epiteliale atipice cu o displazie exprimata citomorfologic compatibil cu celule metastatice, dispuse in grupuri mici sau izolate (celule de talie moderata si mare, uni- sau bi-nucleate, nucleu polimorf, nucleoli multipli, cu anizocitoza nucleara si nucleolara, cromatina fina cu pierderea lizierei pe alocuri, citoplasma in cantitate variabila, cu o bazofilie slaba, unele cu vacuolizari exprimate pe alocuri)- 53 % Macrofage cu celule mezoteliale - 17 % Limfocite- 22 % PMNConcluzie: - infiltrare discreta cu celule metastatice- se recomanda examen histopatologic pentru confirmarea diagnosticului , *Cholesterol lichid ascitic=71 mg/dl , *Creatinina lichid ascitic=1.55 mg/dl , *Glucoza lichid ascitic=126 mg/dl , *LDH lichid ascitic=237 U/L , *Proteine lichid ascitic=3.6 g/dl , *Amilaza lichid ascitic=34 U/L , *Uree lichid ascitic=46 mg/dl , *Numaratoare PMN in lichid ascitic=60 PMN/ul , lichid ascitic=Staphylococcus spp. absentEnterobacteriaceae absenteStreptococcus spp. absentEnterococcus spp. absentPseudomonas spp. absentCandida spp. absenta

Valoare DAP:

Kerma in aer (Ka):

Recomandari

1. Regim igienico-dietetic de crutare hepatica.
2. Tratament cu: Diurex 50/20mg 1-1-0tb/zi, Tramadol 50mg 1tb la nevoie.
3. Revine pentru rezultatul citopatologic al lichidului de ascita peste 14 zile.
4. Consult oncologic cu rezultatul histopatologic.
5. Dispensatizare prin medicul de familie.

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

ATENTIE!

Nerespectarea obligatiei medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a initia tratamentul prin prescrierea primei retete pentru medicamente cu sau fara contributie personala, astfel cum este prevazut in protocoalele terapeutice, precum si de a elibera prescriptia medicala / bilete de trimitere / concediu medical / recomandari pentru ingrijiri la domiciliu / prescriptii pentru dispozitive medicale in fiecare caz pentru care este necesar, se sanctioneaza potrivit contractului incheiat de furnizor cu casa de asigurari de sanatate!

Valabilitatea scrisorii medicale incepe de la data eliberarii acesteia.

Valabilitatea este in concordanta cu protocolul terapeutic.

In cazul in care medicul de specialitate nu consemneaza o valabilitate pentru conduit terapeutic recomandat, valabilitatea scrisorii medicale inceteaza in momentul in care medicul de familie recomanda pacientului reevaluarea starii de sanatate.

Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐/NU ☒

Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicală pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Data 04.09.2025 16:06

MEDIC SEF SECTIE
Prof.Univ.Dr. BRISC CIPRIAN
MEDIC PRIMAR GASTROENTEROLOGIE

MEDIC CURANT
Prof.Univ.Dr. BRISC CIPRIAN
MEDIC PRIMAR GASTROENTEROLOGIE

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în doua exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultatia/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicala sau biletul de iesire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externarii, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct, prin posta electronica ori prin intermediul asiguratului;



SPITAL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BIHOR
Strada Republicii Nr. 17, Bihor
Operator de servicii medicale nr. 0-112
Cod fiscal 4278191
Tel. 0259 13400 Fax 0259 11760
e-mail: ghidul@spital-clinic-bihor.ro
www.spital-clinic-bihor.ro



GASTROENTEROLOGIE

Foaie de observatie nr. **95197**

Cod prezentare: **6129995**

Varsta la prezentare: **49 ani**

Contract CAS **1502/01.05.2018**

BILET DE IESIRE DIN SPITAL SCRISOARE MEDICALA

Nume si prenume: **BEITA GABRIEL**, CNP : **1760227045871**, Varsta actuala: **49 ani**

Domiciliu: **Str. 165, Localitatea Beznea, Judetul BIHOR**

Data internarii: **11.08.2025 16:29**

Data externarii: **14.08.2025 13:30**

Diagnostic externare

FORMATIUNI INLOCUITOARE DE SPATIU HEPATIC (SCUNDARE? PRIMITIVE?)

PROCES PROLIFERATIV RENAL STANG (SECUNDARA? PRIMITIVA?)

CARCINOMATOZA PERITONEALA IN OBS

SINDROM ADENOPATIC (RETROPERITONEAL, TORACIC)

ESOAGITA DE REFLUX GRAD C CLS LA

HERNIE HIATALA AXIALA (MICA/MEDIE)

GASTROPATIE ERITEMATOASA CORPOREO-ANTRALA

REFLUX BILIAR DUODENO-GASTRIC

ASCITA SECUNDARA

DIVERTICULOZA SIGMOIDIANA

POLIP COLONIC DIMINUTIV (SIGMOIDIAN)

DIFICULTATI DE ALIMENTATIE

Diagnostic secundar:

Epicriza

Pacient in varsta de 49 de ani fara APP, se interneaza acuzand astenofatigabilitate marcata, varsaturi, scadere ponderala, transpiratii, scaune de consistenta redusa. Clinic la internare cu stare generala influentata, tegumente usor palide, transpirate, TA: 110/80 mmHg, Av: 95 bpm, abdomen moale, destins de volum, dureros la palparea in hipocondru drept. Biologic : leucocitoza cu neutrofilie, trombocitoza, hiperglicemie, sindrom de hepatocitoliza, sindrom inflamator. Investigatiile efectuate (analize de laborator, EDS, EDI, Eco abdominal, CT TAP-anexate), sustin diagnosticul de externare. S-a efectuat paracenteza exploratorie in data de 12.08.2025, s-au extras 10 ml de lichid de ascita de aspect serohemoragic, s-a trimis la laborator pentru examen citologic, microbiologie, numaratoare PMN. Reactie rivalta cu rezultat anexat. Intraspitalicesc a urmat tratament cu antialgice, antispastice, antibioterapie, diuretice, hemostatice, a efectuat pregatire cu CLensia in vederea efectuării EDI. Se externeaza in stare clinica usor ameliorat cu recomandari :

Endoscopie digestiva inferioara/14.08.2025 - Dr. Faur Lucian

Pregatire medie . Boston 6. S-a progresat pana la nivel de cec. Cec, valva ileocecala, colon ascendent, transvers, descendent, AEN. La nivel de sigmoid se evidentiaza cativa diverticuli de mici dimensiuni, necomplicati si un polip seil diminutiv care se biopsiaza si exereaza. Rect AEN. Noduli hemoroidali in canalul anal.

Conc: Diverticuli sigmoidieni. Polip diminutiv colon sigmoid. Biopsie. Exereza. Hemoroizi interni necomplicati

Endoscopie digestiva superioara. 14.08.2025- Dr. Fau Lucian

Esofag cu linia Z ascensionata, leziuni de esoagita grad C cls Los Angeles, inel Schatzki. Cardie pasabila, AEN. Stomac examinat in viziune directa si retroviziune prezinta o hernie hiatala axiala mica/medie, edem si eritem corporeo-antral (mai exprimat antral), reflux biliar abundent duodeno-gastric. Pilor pasabil. Bulb D2 AEN.

Conc: Esofagita de reflux grad C cls LA. Hernie hiatala xiala mica.medie. Gastropatie eritematoasa corporeo-antrala. Reflux biliar duodeno-gastric.

Consult urologie. 14.08.2025 - Dr. Buzlea Calin

Rec: -consult oncologic - oferirea posibilitatilor terapeutice

+/- biopsie

Examine paraclinice:

ECO - DOPPLER (data: 11.08.25 14:25, nr. reg. 36435, medic - ROTARU MONICA)

Rez Examinare: ECOGRAFIE ABDOMINO-PELVINA:

Diagnostic de trimitere: colica biliara litiazica?

Meteorism abdominal.

Ficat - dimensiuni crescute, contur neregulat, ecostructura difuz neomogena, mai ales la nivelul LD, prezinta la nivelul ambilor lobi hepatici, mai numeroase la nivelul LD, multiple leziuni nodulare hipoecogene, heterogene, cu diam. de pana la 3,7 cm- det sec/ HCC multicentric?

Discrete ectazii de CBIH.

Colecist - volum normal, ocupat in intregime de sludge biliar ce inglobeaza cateva imagini de microcalculi la nivel infundibular, pereti ingrosati circumferential de pana la 9 mm.

CBP, VP - calibru normal in hil.

Pancreas - nevizualizabil, artefactat gazos.

Splina - dimensiuni normale, omogena.

Rinichi drt. - dimensiuni, IP normale, fara calculi obstructivi, fara hidronefroza.

Rinichi stg. - dimensiuni, IP normale, fara calculi obstructivi, fara hidronefroza.

VU - in vacuitate.

Usoara hipertrofie de prostata.

Lichid liber in cantitate medie in toate spatiile cavitatii peritoneale.

Medic examinator: Oana Goina

TOMOGRAF (data: 13.08.25 08:44, nr. reg. 17003, medic - ROTARU MONICA)

Rez Examinare: CT torace, abdomen, pelvis nativ cu c.i.v.+c.o:

Pulmon normal expansionat, prezinta fine ingrosari ale septelor interlobulare bazal drt., mai probabil prin hipoventilatie.

Fine leziuni reticulare apical bilateral, in context sechelar.

Micronodul subpleural de cca.5 mm postero-inferior drt.

Fara colectii pleurale.

Cord cu dimensiuni usor crescute.

Adenopatii periesofagiene mijlociu si inferior cea mai mare cu diametre de 12/8 mm. Adenopatii in sinusul cardio-frenic drt. cu ax scurt infracentimetric.

Peretele esofagian usor ingrosat circumferential la nivel eso-cardial, contur intern crenelat.

Mica hernie hiatala.

Ficat de dimensiuni crescute, prezinta la nivelul segmentelor VII, VI, V, IVB multiple leziuni nodulare hipodense nativ, moderat captante periferic si hipocaptante central (arii de necroza), flu conturate, confluenta la nivelul segmentelor V si VI cu diametre cuprinse intre 5 mm si 9/5 cm.

Colecist cu volum normal, fara calculi radioopaci, pereti usor ingrosati circumferential.

Splina de dimensiuni normale, omogena.

Pancreas de aspect normal.

Rinichi drt. cu dimensiuni, IP normale, functie normala, fara calculi, fara hidronefroza.

Rinichi stg. cu dimensiuni, IP normale, functie normala, microcalcul caliceal inferior, fara hidronefroza, prezinta in proiectia sinusului renal polar inferior formatiune parenchimatoasa cu diam. axiale de 2,4/2 cm, hipodensa nativ, hipocaptanta in timpul arterial si venos, cu spalare in timp tardiv, care amprenteaza grupul caliceal mijlociu si inferior.

Vena renala stg. si VCI permeabile.

Glande SR de aspect normal.

VU in semirepletie, fara modificari parietale.

Uter nevizualizat.

Multiple adenopatii mezenterice, periaortice intercavaortice, in radacina mezenterului, cea mai mare localizata precav cu diametre de pana la 2,8/3,5 cm.

Peritoneul este ingrosat captant postadministrare de sciv, prezinta multiple leziuni nodulare parenchimatoase, moderat si heterogen captante cu tendinta la conglomerare infraheptic si in gutiera parietocolica drt ; omentul infiltrat cu leziuni nodulare-parenchimatoase, heterogen captante post-sciv.

Lichid liber in cantitate mare in toate spatiile cavitatii peritoneale.

Mica hernie inghinala stg. cu continut grasos.

Formatiune parenchimos-osteolitica localizata la nivelul arcului costal anterior II stg. cu diametre axiale de 2,5/3,5 cm, ce se afla in contact fara plan grasos de clivaj cu m. pectoral mic stg. Modificari degenerative incipiente ale coloanei toracale si lombare.

Concluzii:

Micronodul subpleural drt. LID.

Leziuni nodulare hepatice ce ocupa aproape in intregime LD respectiv segmentul IV B - det. sec./ hepatocarcinom multifocal?

Ingrosare nodulara peritoneala si a omentului asociata cu ascita in cantitate mare, mai probabil in context carcinomatoza.

Adenopatii cardio-frenice si periesofagiene; adenopatii voluminoase retroperitoneale cu arii de necroza incluse.

Formatiune parenchimatoasa in sinusul renal inferior stg. hipocaptanta - TU?.

Leziune osteolitica arc costal anterior coasta II stg. - det. sec.

Analize de laborator:

11.08.25 11:42 :

COMENTARII APARAT IMUNO=Test rapid imunocromatografic cu sensibilitate relativa 98% si specificitate relativa 99,6% destinat procedurii de screening- un rezultat „negativ” in prezenta simptomelor clinice impune urmarirea pacientului, repetarea testarii sau utilizarea altor metode-un rezultat „pozitiv” trebuie testat cu o metoda de testare alternativa.

12.08.25 10:20 :

Ac anti HCV=NEGATIV

12.08.25 11:34 :

Ag HBs=NEGATIV

12.08.25 10:20 :

*IgG Helicobacter pylori=NEGATIV

11.08.25 11:42 :

Glucoza=*140.00 mg/dl , GPT=*26.00 U/L

12.08.25 10:20 :

Colesterol total=180.00 mg/dl , Trigliceride=101.00 mg/dl

11.08.25 11:42 :

Creatinina=0.97 mg/dl , Bilirubina directa=0.31 mg/dl

12.08.25 10:20 :

Colinesteraza=*4315.00 U/l , Proteine totale=*6.20 g/dl , Amilaza=45.00 U/L , Fier=*22.00 µg/dl , PSA=0.91 ng/ml

11.08.25 11:42 :

Uree=18.00 mg/dl , Bilirubina totala=0.60 mg/dl , GOT=*37.00 U/L

12.08.25 10:20 :

*Albumina serica=3.70 g/dl , *AFP=5.87 U/L , *CA19-9XR=2.64 U/L , *CEA=< 1.73 U/L

11.08.25 11:42 :

GGT=*189.00 U/l , Proteina C reactiva=*126.50 mg/L

12.08.25 10:20 :

Clor=103.00 mmol/L , Potasiu=*5.30 mmol/L , Sodiu=136.00 mmol/L , *Lipaza=19.23 U/L

11.08.25 11:42 :

Numar total de leucocite=*17.40 10³/ul , Numar total de neutrofile=*13.300 10³/uL , Numar total de limfocite=2.100 10³/ul ,
Numar total de monocite=*1.760 10³/ul , Numar total de eozinofile=0.076 10³/ul , Numar total de bazofile=0.029 10³/ul ,
*Numar total de neutrofile neselementate=0.107 10³/ul , Procent de neutrofile=*76.500 % , Procent de limfocite=*12.100 % ,
Procent de monocite=*10.100 % , Procent de eozinofile=0.440 % , Procent de bazofile=0.169 % , *Procent de neutrofile
neselementate=0.615 % , Numar total de eritrocite=5.36 10⁶/ul , Hemoglobina=15.4 g/dl , Hematocrit=45.9 % , Volum eritrocitar
mediu=85.6 fl , Cantitatea medie de hemoglobina eritrocitara=28.7 pg , Concentratia medie de hemoglobina eritrocitara=33.5 g/dl ,
Largimea curbei de distributie eritrocitara=13.0 % , Numar total de plachete=*454 10³/ul , Volum mediu plachetar=10.900 fl

12.08.25 10:20 :

VSH=*49 mm/h

11.08.25 11:42 :

Plachetocrit=*0.494 %

12.08.25 18:10 :

Hematii=foarte rare , Bilirubina=0 µmol/L , Urobilinogen=Normal mg/dl , Corpi cetonic=0 mmol/L , Glucosa=0 mmol/L ,
Proteine=0.15 g/L , Eritrocite=0 celule/uL , pH=6.0 , Nitriti=Neg , Leucocite=0 celule/uL , Densitate=1.025 ,
*Microalbumina=*30 mg/L , *Creatinina=*26.4 mmol/L , *Calciu=5 mmol/L , *Raport Proteine/creatinina=Normal ,
Leucocite=negativ , Celule epiteliate plate=negativ , Cilindri Hialini=negativ , Flora Microbiana=negativ , Grupari
leucocitare=negativ , Oxalat de calciu=negativ , Cristale acid uric=negativ , Alte cristale=negativ , Levuri=negativ , Celule
Scoamoase=negativ , Saruri Amorfe=negativ

12.08.25 13:14 :

*Examen citologic lichid ascitic=Aspect macroscopic: hemoragicReactia Rivalta pozitiv (proteine > 3 g/dl)Frotiu cu celularitate moderata
constituita din: 45 % macrofage si celule mezoteliale25 % PMN10 % limfocite20 % celule epiteliale atipice cu o displazie moderata,
dispuse in grupuri si izolate (celule de talie moderata si mare, uni-/bi-/multinucleate , nucleu polimorf, nucleoli multipli, cu anizocitoza
nucleara si nucleolara, cromatina fina, citoplasma in cantitate variabila, cu o bazofilie variabila, vacuolizata pe alocuri) Frecvente hematii
normale dpvd morfologic pe campurile examinateConcluzie: Infiltrare moderata cu celule epiteliale atipice citomorfologic compatibile cu
celule metastaticeSe recomanda investigatii suplimentare : examen histopatologic , *Colesterol lichid ascitic=83 mg/dl , *Creatinina
lichid ascitic=0.7 mg/dl , *Glucoza lichid ascitic=164 mg/dl , *LDH lichid ascitic=159 U/L , *Proteine lichid ascitic=3.7 g/dl ,
*Amilaza lichid ascitic=25 U/L , *Uree lichid ascitic=18 mg/dl , *Numaratoare PMN in lichid ascitic=114 PMN/ul , lichid
ascitic=Staphylococcus spp. absentEnterobacteriaceae absenteStreptococcus spp. absentEnterococcus spp. absentPseudomonas spp.
absentCandida spp. absenta

13.08.25 01:18 :

GPT=21.00 U/L , Creatinina=0.88 mg/dl , Bilirubina directa=0.24 mg/dl , Uree=19.00 mg/dl , Bilirubina totala=0.60 mg/dl ,
GOT=*38.00 U/L , GGT=*171.00 U/l , Proteina C reactiva=*141.10 mg/L , Numar total de leucocite=*12.20 10³/ul , Numar
total de neutrofile=*9.380 10³/uL , Numar total de limfocite=1.560 10³/ul , Numar total de monocite=*1.080 10³/ul , Numar
total de eozinofile=0.085 10³/ul , Numar total de bazofile=0.027 10³/ul , *Numar total de neutrofile neselementate=0.064 10³/ul ,
Procent de neutrofile=*76.900 % , Procent de limfocite=*12.800 % , Procent de monocite=8.890 % , Procent de eozinofile=0.696 % ,
Procent de bazofile=0.220 % , *Procent de neutrofile neselementate=0.521 % , Numar total de eritrocite=4.85 10⁶/ul ,
Hemoglobina=13.9 g/dl , Hematocrit=41.5 % , Volum eritrocitar mediu=85.6 fl , Cantitatea medie de hemoglobina eritrocitara=28.7
pg , Concentratia medie de hemoglobina eritrocitara=33.5 g/dl , Largimea curbei de distributie eritrocitara=13.3 % , Numar total de
plachete=395 10³/ul , Volum mediu plachetar=*11.300 fl , INR(P)=1.11 , APTT=*24.8 sec , Timp Quick PT=*13.1 sec ,
Activ.de protrombina (%) (P)=83.00 % , Plachetocrit=*0.447 %

Valoare DAP:

Kerma in aer (Ka):

Recomandari

- dieta de crutare gastrica, evitarea AINS
- evitarea eforturilor fizice
- Tratament cu : Diurex 50/20 mg 1/zi, Lagosa 150 mg 2x1/zi, Tavanic 500 mg 1/zi 5 zile, Metronidazol 250 mg 3x1/zi, Enterol 1/zi 10 zile, Algocalmin la nevoie, No-spa la nevoie, Sucralfat 2x1/zi 4 sapt, Zimmez reflux 2x1/zi , Controloc 40 mg 1/zi 4 sapt, Normix 2x400 mg/zi 5 zile/luna
- Consult oncologic in vederea stabilirii conduitei terapeutice ulterioare
- reevaluare gastroenterologica peste o luna cu examenul histopatologic
- dispensarizare MF, GE, oncologica

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

ATENTIE!

Nerespectarea obligatiei medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a initia tratamentul prin prescrierea primei retete pentru medicamente cu sau fara contributie personala, astfel cum este prevazut in protocoalele terapeutice, precum si de a elibera prescriptia medicala / bilete de trimitere / concediu medical / recomandari pentru ingrijiri la domiciliu / prescriptii pentru dispozitive medicale in fiecare caz pentru care este necesar, se sanctioneaza potrivit contractului incheiat de furnizor cu casa de asigurari de sanatate!

Valabilitatea scrisorii medicale incepe de la data eliberarii acesteia:

Valabilitatea este in concordanta cu protocolul terapeutic.

In cazul in care medicul de specialitate nu consemneaza o valabilitate pentru conduit terapeutica recomandata, valabilitatea scrisorii medicale inceteaza in momentul in care medicul de familie recomanda pacientului reevaluarea starii de sanatate.

Pacient diagnosticat cu afectiune oncologica DA ☐/NU ☒

Indicatie pentru revenire la internare

☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii: NBH/NCA 11001

- ☒ 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 doua informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz in care se va inscrie seria si numarul acestuia
- ☐ 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 14.08.2025 14:26

MEDIC SEF SECTIE

Prof.Univ.Dr. BRISC CIPRIAN

MEDIC PRIMAR GASTROENTEROLOGIE

MEDIC CURANT

Sef lucrari, Dr. FAUR LUCIAN-DAN

MEDIC PRIMAR GASTROENTEROLOGIE

MEDIC PRIMAR MEDICINA INTERNA

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

CABINET DE AVOCAT CIMPOERU DAN

C-val factura FDC 2894 din 27.09.2025

-3.025,00 RON

Titular	BEITA GABRIEL
Cod IBAN	RO44RNCB0029014022670006
Cod BIC sau SWIFT	RNCBROBUXXX
Partener	CABINET DE AVOCAT CIMPOERU DAN
Cod IBAN	RO82RNCB0069089292340001
Cod BIC sau SWIFT	RNCBROBUXXX
Info	C-val factura FDC 2894 din 27.09.2025
Detaliile platii	C-val factura FDC 2894 din 27.09.2025
ID Platitor	22230388
Data decontarii	27.09.2025
Data valutei	27.09.2025
Referinta	250927S158927009

Tranzacția a fost înregistrată. Acest document este valabil fara semnatura sau stampila bancii.

Tiparit la: 27.09.2025

Cimpoeru Dan

Taxa judiciara timbru costuri multiplicare documente si taxe postale

-1.800,00 RON

Titular	BEITA GABRIEL
Cod IBAN	RO44RNCB0029014022670006
Cod BIC sau SWIFT	RNCBROBUXXX
Partener	Cimpoeru Dan
Cod IBAN	RO29RNCB0077050070790001
Cod BIC sau SWIFT	RNCBROBUXXX
Info	Taxa judiciara timbru costuri multiplicare documente si taxe postale
Detaliile platii	Taxa judiciara timbru costuri multiplicare documente si taxe postale
ID Platitor	.
Data decontarii	27.09.2025
Data valutei	27.09.2025
Referinta	250927S158927785

Tranzacția a fost înregistrată. Acest document este valabil fara semnatura sau stampila bancii.

Tiparit la: 27.09.2025

SANLIV S.R.L.
STR. CROITORILOR, NR.10, PARTER, AP.1
MUN. CLUJ-NAPOCA, JUDET CLUJ
CIF: R011976944

6 X FRESUBIN 2KAL CA
1 QTY X 156.00= 156.00 D
6 BUC X 26.00
2 X FRESUBIN PROTEIN
1 QTY X 44.00= 44.00 D
2 BUC X 22.00
2 X FRESUBIN PROTEIN
1 QTY X 44.00= 44.00 D
2 BUC X 22.00
1 X PUNGA FARMACIE + 1 QTY X 0.50= 0.50 D
1 BUC X 0.50
TURA: BACIU ELENA
DOC: 15436

TOTAL LEI 244.50
CARD 244.50
REST 0.00

TOTAL TVA D - 21% 42.43
TOTAL TVA BON 42.43

Z:0123 BF:0032 NR.AMEF:0001
ID BF: 70000730102025100210560501230032
DATA: 02-10-2025 ORA: 10:56:05
S/N:DB4200021858 TD:00012546
CASIER 1: CASIER 1

BON FISCAL
7000073010

DUCFARM SRL
STR. NUFARULUI, NR.74
FARMACIA DUCFARM ORADEA 2
ORADEA, JUDETUL BIHOR
CIF: R013607501

8 X FRESUBIN 2KAL FIBRE CAISE SI
PIERSI 1 QTY X 173.00= 173.00 D
REDUCERE -3.46 D
8 BUC X 21.63
4 X FRESUBIN RENAL VANILIE 200ML X
4FL 1 QTY X 111.50= 111.50 D
REDUCERE -2.23 D
4 FLA X 27.88
TOTAL AMANUNT: 284.50 LEI
ATI ECONOMISIT: 5.69 LEI

TOTAL DISC.FARM:5.69 LEI
TURA: TUTOR ALEXANDRA
DOC: 289782

TOTAL LEI 278.81
CARD 278.81
REST 0.00

TOTAL TVA D - 21% 48.33
TOTAL TVA BON 48.33

Z:2371 BF:0105 NR.AMEF:0001
ID BF: 60003042262025101314373923710105
DATA: 13-10-2025 ORA: 14:37:39
S/N:DB4800004066 TD:00296857
CASIER 1: CASIER 1

BON FISCAL
6000304226



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
CONSILIUL LOCAL

Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro; primariabratca@yahoo.com



Anexa nr. 4

Comisia **ECONOMICĂ**

AVIZUL

Nr. 143 din 29.10.2025 pentru P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025

privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență

Având în vedere necesitatea avizării P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență.

În temeiul prevederilor art. 125 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, respectiv al prevederilor art. 15 alin. (1) lit. b) din Regulamentul de organizare și funcționare a consiliului local,

Comisia **ECONOMICĂ** adoptă următorul aviz.

Articolul 1

Se avizează favorabil/nefavorabil proiectul de hotărâre a consiliului local nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență, cuamendament/e/ fără amendamente.

Articolul 2

Amendamentele și observațiile membrilor comisiei se regăsesc în anexa care face parte integrantă din prezentul aviz.

Articolul 3

Prezentul aviz se comunică prin grija secretarului comisiei, în termenul recomandat, secretarului general al Comunei Bratca.

Președintele Comisiei
MICULA IONEL



Secretarul Comisiei
SUCIU ALEXANDRU



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
CONSILIUL LOCAL

Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro; primariabratca@yahoo.com



Anexa nr. 4

Comisia **JURIDICĂ**

AVIZUL

Nr. 143 din 29.10.2025 pentru P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025

privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență

Având în vedere necesitatea avizării P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență.

În temeiul prevederilor art. 125 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, respectiv al prevederilor art. 15 alin. (1) lit. b) din Regulamentul de organizare și funcționare a consiliului local,

Comisia **JURIDICĂ** adoptă următorul aviz.

Articolul 1

Se avizează favorabil/nefavorabil proiectul de hotărâre a consiliului local nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență, cuamendament/e/ fără amendamente.

Articolul 2

Amendamentele și observațiile membrilor comisiei se regăsesc în anexa care face parte integrantă din prezentul aviz.

Articolul 3

Prezentul aviz se comunică prin grija secretarului comisiei, în termenul recomandat, secretarului general al Comunei Bratca.

Președintele Comisiei
NEGRU DANIEL



Secretarul Comisiei
BONCE GHEORGHE



ROMÂNIA
JUDEȚUL BIHOR
COMUNA BRATCA
CONSILIUL LOCAL

Localitatea Bratca, Nr.126, Cod Poștal: 417080, CIF:4738400;
Web: www.primaria-bratca.ro, Tel. 0259/315650, Fax: 0259/473256
E-mail: primaria.bratca@cjbihor.ro; primariabratca@yahoo.com



Anexa nr. 4

Comisia ÎNVĂȚĂMÂNT/CULTURĂ

AVIZUL

Nr. 143 din 29.10.2025 pentru P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025

privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență

Având în vedere necesitatea avizării P.H.C.L. nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență.

În temeiul prevederilor art. 125 alin. (1) lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, respectiv al prevederilor art. 15 alin. (1) lit. b) din Regulamentul de organizare și funcționare a consiliului local,

Comisia ÎNVĂȚĂMÂNT/CULTURĂ adoptă următorul aviz.

Articolul 1

Se avizează favorabil/nefavorabil proiectul de hotărâre a consiliului local nr. 143/16.10.2025 privind soluționarea cererii numitului Beita Gabriel, cu domiciliul în comuna Bratca, satul Beznea nr.165, județul Bihor, privind acordarea unui ajutor de urgență, cu amendament/e/ fără amendamente.

Articolul 2

Amendamentele și observațiile membrilor comisiei se regăsesc în anexa care face parte integrantă din prezentul aviz.

Articolul 3

Prezentul aviz se comunică prin grija secretarului comisiei, în termenul recomandat, secretarului general al Comunei Bratca.

Președintele Comisiei
VEREȘ NICOLAE COSMIN



Secretarul Comisiei
MATIU CONSTANTIN