



REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone: +359 + 0537 / 2 3466
Fax: +359 + 0537 / 2 40 10
Fax: +359+0537/95530

http://novipazar.acstre.com
E-mail: npazar@icon.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон: +359 + 0537 / 2 3466
Факс: +359 + 0537 / 2 40 10
Факс: +359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 / 95523
+359 + 0537 / 95525



Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР.НОВИ ПАЗАР



ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ

Кмет на Община Нови пазар

ОТНОСНО: Отпускане на еднократна финансова помощ за лечение на Севгюл
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Хасанова.

Представям на Вашето внимание Заявление – декларация от Севгюл Хасанова от с. Правенци, общ. Нови пазар, ул. , регистрирано в общинска администрация с вх. № ДР-1197/11.06.2021 г. за отпускане на еднократна помощ за лечение.

Севгюл Хасанова е на 43 г., омъжена за Шенол Хюсеин.

По данни от представените епикризи от 2016 г. до 26.05.2021 г. г-жа Хасанова е претърпяла множество операции, проведени химиотерапии и лъчетерапии. Окончателната ѝ диагноза от „Университетска многопрофилна болница за активно лечение Медика Русе“ ООД е Атеросклероза на артерии на крайниците; гангрена атеросклеротика педи сет круриде синистра.

Г-жа Хасанова има издадено Експертно решение № 90665/96 от 26.05.2021 г. с определена оценка на работоспособността 100 % с Чужда помощ.

Севгюл Хасанова получава пенсия за инвалидност поради общо заболяване в размер на 252,34 лв. Общият доход на г-жа Хасанова и съпруга ѝ е 2062,00 лв. средномесечно.

Молбата на лицето е да му бъде отпусната еднократна финансова помощ за лечението, което е провела.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл. 21, ал. 2 от ЗМСМА, във връзка с чл. 21, ал. 1, т. 6 и т. 23 от ЗМСМА, във връзка с чл. 4, т. 10 от Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар приет с Решение № 44 от 28.01.2016 г. и Решение № 201, т. 7.2 от 28.01.2021 г., на Общински съвет Нови пазар

РЕШИ:

1. Отпуска еднократна финансова помощ на Севгюл Селимова Хасанова в размер на 400,00 лв.
2. Средствата да се осигурят от бюджета на Община Нови пазар, дейност „Общинска администрация“ §4214 без представяне на разходооправдателни документи.

ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
Кмет на Община Нови пазар



ОБЩИНА гр. Нови пазар	
Регистрационен индекс и дата	
ДР- 1197 / 11.06.2021.	
Срок за изпълнение	Приложение №1

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

Данни на кандидата:

Светлюк Хасанова
 Постоянен адрес: гр./с. община
 Област
 ул. № 7, бл., вх., ет., ап.
 Настоящ адрес: гр./с. община
 Област
 ул. №, бл., вх., ет., ап.
 телефон за връзка:

Данни на законния представител на кандидата:

.....
 (име, презиме и фамилия)
 Постоянен адрес: гр./с. община
 Област
 ул. №, бл., вх., ет., ап.
 Настоящ адрес: гр./с. община
 Област
 ул. №, бл., вх., ет., ап.
 телефон за връзка:

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО КМЕТ,

Желя да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за:

(подчертава се вида на исканата еднократна помощ)

1. Пострадал от природни бедствия/пожари, наводнения, земетресения, урагани, мълнии и др. /с временно/ трайно нарушение на здравето/инвалидност над 90%.
2. Дете с тежки остри или хронични заболявания, лечението на което не се покрива на 100% от НЗОК.
3. Пострадал при злополука с временно или трайно нарушение на здравето.
4. Столетник.
5. Задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали здравни проблеми, (ако разходите за лечението надвишава десетократния размер на минималната работна заплата за страната.)
6. Закупуване на животоспасяващи и скъпоструващи медикаменти, невключени в актуалния позитивен лекарствен списък на НЗОК.
7. Диагностициране на редки заболявания, нефинансирани от НЗОК.
8. Еднократна помощ за животоспасяваща операция, извършена в рамките на финансовата или 12-ти месец на предходната година.

9. Покриване на разходите за специализиран транспорт на болно лице и придружителят му при извършване на животоспасяваща интервенция.
10. Възстановяване на щети от бедствия /природни явления, инциденти и аварии/.
11. За осигуряване на временен подслон.
12. Помощ при кандидатстване във ВУЗ.
13. Помощ за подготовка на абитуриентски бал.

ДЕКЛАРИРАМ:

I. Семейно положение:

Декларатор: Севгюн (име, презиме, фамилия) Асманъв

ЕГН: 0899592163 ие: 0108/1998

Съпруг/съпруга: Мелен (им) Кюсеми

ЕГН: 0899592163

Постоянен адрес: гр./с. Завейчи, община Нови пазар

Облас Област

ул. №, ол., вх., ет., ап.

Настоящ адрес: гр./с., община

Област

ул. №, бл., вх., ет., ап.

телефон за връзка: 0899592163

II. Социална група

Декларатор:	Съпруг (съпруга)
☒ Работещ ☐ Осигурен ☒ Пенсионер ☐ Друго.	☒ Работещ ☐ Осигурен ☐ Пенсионер ☐ Друго.
☐ Безработен ☐ Неосигурен ☐ Учащ се	☐ Безработен ☐ Неосигурен ☐ Учащ се

III. Здравословно състояние

Декларатор:	Съпруг (съпруга)
☐ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☒ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☒ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%
☐ с ЛКК ☐ над 90% ☐ от 50 до 69,99%	☐ с ЛКК ☐ над 90% ☐ от 50 до 69,99%

IV. В състава на семейството ми има/няма членове на възраст до 18 г., и те са: (вярното се подчертава)

Име, презиме, фамилия	ЕГН	Посещава училище	Здравословно състояние:
1. <u>Д.</u>		☒ ДА ☐ НЕ	☒ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%
2. <u>А</u>		☒ ДА ☐ НЕ	☒ здрав ☐ с ЛКК ☐ над 90% ☐ от 50 до 69,99%

	Насан		☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐ над 90% ☐ от 50 до 69,99%
3.			☐ ДА ☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐ над 90% ☐ от 50 до 69,99%

V. Декларирам, че ИМАМ/НЯМАМ деца, на възраст над 18 г., и те са:
(вярното се подчертава)

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.				
2.				

VI. Декларирам, че съжителствам/ не съжителствам със следните лица:
(вярното се подчертава)

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.				
2.				
3.				

VII. Лица, задължени по закон да осигуряват издръжка (на декларатора):

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.				
2.				

VIII. Декларирам, че доходите на семейството ми/на съжителстващите с мен лица през предходните шест месеца са общо: лв.

IX. Обитавано жилище:

Състои се от 3... Стаи (без преходен хол, кухня и сервизни помещения).

Собственост на:

☒ собствено

☐ държавно/ведомствено

- ☐ общинско
☐ не притежавам

1. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) е единствено за семейството ми:

☒ ДА ☐ НЕ

2. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) не е застраховано в застрахователна институция и имам документ за собственост:

☐ ДА ☒ НЕ

X. Декларирам, че притежавам следната друга недвижима собственост и движима собственост:

.....
.....
.....
.....
.....

XI. Декларирам, че съм/не съм сключил/а договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и/или гледане. (вярното се подчертава)

XII. Декларирам, че съм/не съм получавал помощи на същото основание от друг орган или друга/и институция. (вярното се подчертава)

Съгласен/а съм Община Нови пазар да съхранява и обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям във връзка с подадено Заявление-декларация за получаване на еднократна финансова помощ от бюджета на Община нови пазар. ☒ ДА ☐ НЕ

При промяна на обстоятелствата и условията, при които подавам настоящето Заявление-декларация до датата на вземане на Решение от Общински съвет-Нови пазар, относно същото, се задължавам в три дневен срок да уведомя Община Нови пазар. ☒ ДА ☐ НЕ

Прилагам следните документи:

1. Експертно решение от ТЕЛК/НЕЛК/ДЕЛК/РЕЛК.: ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
2. Епикриза ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
3. Фактури за извършените разходи ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
4. Документи за дохода на членовете на семейството за предходните 6 месеца
☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
5. Разпореждане от НОИ за размера на отпусната/и пенсии ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
6. Декларация за доходите (ако лицето работи) ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
7. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда”.
☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

8. Удостоверение за родствени връзки, издадено не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите. ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

9. Документ удостоверяващ наличие на бедствие, авария или пожар, удостоверено от надлежен орган (лице) ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

10. Документ за собственост ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

11. Други (моля опишете)

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

Дата: 11.06.21
гр. Нови пазар

ДЕКЛАРАТОР:
(подпис)



REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone: +359 + 0537 /2 3466
Fax: + 359 + 0537 /2 40 10
Fax: +359+0537/95530
<http://novipazar.acstre.com>
E-mail: npazar@icon.bg
novipazar@novipazar.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон: +359 + 0537 /2 3466
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10
Факс: +359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 /95523
+359 + 0537 /95525



Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

към чл.10, ал.1, т.1 от

Вътрешните правила за защита
на лични данни в Община Нови пазар

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА СЪГЛАСИЕ НА СУБЕКТА НА ДАННИ

Аз, полуподпиасан/и

Селгиз

(име, фа

Хасанова

идентификация)

с настоящото декларирам, че давам съгласието си Община Нови пазар

(посочва се трета страна, обработващ при необходимост)

да обработва и съхранява моите лични данни, в качеството на администратор на лични данни за целите на административното обслужване, във връзка с :

Застъпление - декларация за политическа
(изрично уточнявате целите, които се преследват с обработването на тези лични данни)

Съзнавам, че мога да оттегля моето съгласие по всяко време.

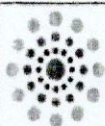
Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по-късно няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на даденото сега съгласие.

Дата: 11.06.21

Декларатор

Получено от:на.....
(име, фамилия и подпис на длъжностното лице) (дата)

ПОЛИТИКАТА ЗА ЗАЩИТА НА ЛИЧНИ ДАННИ на Община Нови пазар е публикувана на интернет страницата на Община Нови пазар www.novipazar.acstre.com, както и в центъра за административно обслужване, кметствата на населените места на територията на община Нови пазар



Уни Хоспитал

гр. Панагюрище, ул. "Георги Бенковски" № 100

РЦЗ: 1320211002 тел.: 0357 88 546

Отделение по медицинска онкология

ЕПИКРИЗА

Пациент: СЕВГЮЛ

ХАСАНОВА Години: 42 **Дата на раждане:**

Адрес: град/с. Правенци ул. БАЛКАН 7 кв. бл.

Постъпил на: 26.05.2021 9:30. **ИЗ №:** 8022/2021 **Изписан на:** 28.05.2021 10:14.

Клинична пътека: 240 Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения

Окончателна диагноза: T80.8 Chondrosarcoma dediferentialis in regio femoris posterior, T2N1M0,

status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris, meta LN inguinalis sin, status post chimiotherapiam, progressio, status post chimiotherapiam

Основна диагноза:

Хистология: 128-129/2019 /Д-р Иван терзиев/ - Дедиференциран хондросарком

Атипичните хондроцити и вретеновидниноклетъчната саркоматозна компонента експресират vimentin и S100 протеин, бет катенин показва цитоплазмена, а не ядрена експресия, което отхвърля диагнозата агресивна фиброматоза.

Придружаващи заболявания и усложнения:

T80.8 Chondrosarcoma dediferentialis in regio femoris posterior, T2N1M0,

status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris, meta LN inguinalis sin, status post chimiotherapiam, progressio, status post chimiotherapiam

C49.9 Злокачествено новообразувание на съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

C77.4 Вторично и неуточнено злокачествено новообразувание на лимфни възли на ингвиналната област и долния крайник

M61.5 Друга осификация на мускулите

G57.9 Мононевропатия на долен крайник, неуточнена

M72.9 Фибробластично увреждане, неуточнено

M61.5 Друга осификация на мускулите

G57.9 Мононевропатия на долен крайник, неуточнена

M72.9 Фибробластично увреждане, неуточнено

Минали заболявания: 13.04.2016г. - резекция на ту формация в областта на дистална трета на ляво бедро.

2017г. и 2018г. по повод рецидив е проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро.

м.03.2019г. - оперативно лечение в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образувание с костна плътност.

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациентката и съпътстващата медицинска документация.

Постъпва за провеждане на рестадиращи образни изследвания.

Онкологичната анамнеза стартира 2016г

Пациентката е провела 4- курса химиотерапия по схема Фармарубицин/Холоксан

Заболяването датира от 13.04.2016 ,когато постъпва в УСБАЛО "проф.Бойчо Бойчев",град София, по повод Туморна формация с костна плътност в областта на дистална трета на ляво бедро.

Извършена резекция на ту формация.

През 2017 и 2018 година по повод рецидив , проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро в УМБАЛ "Проф.Бойчо Бойчев" - София, след което проведена физиотерапия .

На 18/02/2019 - МРТ на ляво бедро - данни за фиброматоза на ляво бедро; интактен съдово-нервен сноп.

На 14.03.2019 година по повод персистенция на оплакванията от страна на пациентката проведени изследвания и установен отново рецидив. Проведено оперативно лечение с голям обем и сложност в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образуване с костна плътност.

Хистологично верифициран Диференциран хондросарком.

На 02/05/2019 - постъпва в МБАЛ "Уни Хоспитал" град Панагюрище, по повод рестадиране.

КТ данни за прогресия на болестта, по отношение на пакет уголемени ингвинални лимфни възли с размери 15мм вляво.

На 17/05/2019 - след обсъждане на Онкологична комисия, пациентката стартира 1ва линия лечебна ХТ по протокол Холоксан/Месна/Фарморубицин.

На 14.08.2019г. -Рестадиране след проведени 4 курса ХТ - МР данни за прогресия на известната и проследявана Ту формация в дисталната лява бедрена кост. Без динамика по отношение на уголемените ингвинални ЛВ. Пациентката подлежи на лечебна ХТ.

На 16/09/2019 - след обсъждане на Онкологична комисия, пациентката стартира 2ра линия лечебна ХТ по протокол гемцитабин 1,8/доцетаксел 8.

27/11/2019- рестадиране, след 3 курса химиотерпия, с данни за стабилно заболяване.

03/03/2020- рестадиране след 6 курса химиотерпия, КТ данни за прогресия на заболяването.

Насочва се за провеждане на консултация с лъчетерапет и тестване за генна фузия.

На 30.04.2020 резултат от ИХХ: NTRK- негативна експресия в неопластичната популация.

От 06.04.2020 до 08.05.2020 е реализира заплануваната лъчетерапия в областта на туморна формация на дистална трета на ляво бедро с ДОД 3,5Gy до ООД 70Gy.

На 29.07.2020 рестадиране с данни за частичен отговор.

На 30.09.2020.-МРТ данни за стабилно заболяване.

Клинични данни за прогресия на заболяването с разширяване зоната обхваната от основното заболяване с разрастване над повърхността на кожата и разязвяване,нагнояване.

На 14.12.2020 рестадиране с данни за стабилно заболяване. На терапия с Вотриент.

На 08.03.2021г рестадиране с данни за стабилно заболяване. На терапия с Вотриент.

На 28.05.2021 - рестадиране - данни за стабилно заболяване , без вторични лезии супра и инфрадиафрагмално, без лимфонодуломегалия

Настоящи оплаквания: НЕ СЪОБЩАВА

Обективно състояние: В запазено общо състояние.

Кожа и лигавици: Бледорозови. Лимфни възли: Не се палпират увеличени

Дихателна система: Двете гръдни половини участват симетрично в дишането.

Везикуларно дишане без хрипова находка. Сърдечно-съдова система: Ритмична сърдечна дейност. Без шумова находка. RR 130/80.

Храносмилателна система: Корем мек и неболезнен на нивото на гръдния кош. Черен дроб

и слезка - неувеличени. Отделителна система: Сук.реналис (-) отр. двустранно. Без дизурични оплаквания.

Локален статус : Клинични данни за прогресия на заболяването с разширяване зоната обхваната от основното заболяване с разрастване над повърхността на кожата и разязвяване, нагнояване.

Проведени изследвания: ПКК и биохимия

Приемана терапия:

Фамилна обремененост: не съобщава

Параклинични изследвания:

Хематология/Hematology:

Номер: 384573 От дата: 26.05.2021

ПКК: WBC: 6.5 G/LRBC (Ery): 4.2 T/LHGB: 132 g/LHCT: 0.42 L/LMCV: 99 fLMCH: 32

pgMCHC: 317 g/LPLT (Thr): 366 G/LRDW-CV: 13.5 %PDW: 9.30 fLDиф. броене /

Differential count: NEUT%: 69 %NEUT#: 4.48 G/LLYM#: 1.30 G/ILYM%: 20 %MONO %:

8.40 %MONO #: 0.55 G/LEO%: 2.30 %Eo #: 0.15 G/LBASO %: 0.90 %BASO #: 0.06 G/L

Биохимия/Biochemistry: Глюкоза/Glucose: 4,10 mmol/lУрея/Urea: 4,3 mmol/lКреатинин/

Creatinine: 45 umol/lASAT(GOT): 14 U/lALAT(GPT): 20 U/lГамаглутамилтрансфераза GGT:

69 U/lАлкална фосфатаза - ALP/Alkaline phosphatase(архитект): 131 U/l

Рентген / Rentgen:

Номер: 384873 От дата: 26.05.2021

КТ на две области с контрастно вещество: КТ НА ТОРАКС И АБДОМЕН С КОНТРАСТНО УСИЛВАНЕ

Съпоставка с предходен КТ от 02.03.2020

ТОРАКС - в белодробния паренхим не се установяват вторични нодуларни лезии, зони на консолидация, уплътнен интерстициум "матово стъкло". Не се установява плеврален и перикарден излив.

Плеврален калцификат в дясно базално и дорзално , нов плевроперикарден калцификат в дясно .

Не се установяват уголемени медиастинални, хилусни и аксиларни лимфни възли .

Абдомен - хомогенен дензитет на паренхимните органи след контрастиране, без вторични лезии .Не се установяват уголемени мезентериални, парааортални , портални лимфни възли.

Кости и меки тъкани до седалищни кости - без патологични лезии

ЗАКЛЮЧЕНИЕ - стабилно заболяване , без вторични лезии супра и инфрадиафрагмално, без лимфнодуломегалия

Консултативни прегледи:

Ход на заболяването: хроничен

Проведени процедури:

Терапевтична схема: Кораq, 100 (sol.inj.350mg l/ml 100ml x 1) - 1 - ;

Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията:

Усложнения:

Статус при изписване: без промяна

Препоръки за хигиенно-диетичен режим: Дадени наставления за ХДР в домашна обстановка. Без допълнителна терапия. Проследяване от ОПЛ в амбулаторни условия.

Препоръки към ОПЛ: Дадени препоръки за ХДР и ОПЛ.

Дадена терапия за дома: Контролок 20 мг 2x1т за 5 дни, Зофран 8 мг 2x1т за 5 дни, Зирид 50 мг 3x1т за 5 дни, Лактакеър дейли x1к всеки ден.

При диария Лопедиум 2 мг по схема, Ентерол 3x1 сапе.

Контролни прегледи: Имате право на два безплатни контролни прегледа в срок от 1 месец след изписването Ви от клиниката.

Трудоспособност: Временно ограничена

Изход от хоспитализацията: Изписва се в добро общо състояние, ECOG 0, след проведени образни изследвания , по повод стадиране на основно заболяване;

КТ данни за стабилно заболяване , без вторични лезии супра и инфрадиафрагмално, без лимфонодуломегалия

Дадени ХДР препоръки за дома.

Да се яви на 30.08.2021 за рестадиране

Лекуващ лекар: д-р Татарс

Нач. отделение: д-р РОСИ

Изписващ лекар: д-р Татар



"Херти" АД

Адрес на организацията: ул "Антим I" № 38
Булстат: 127631592

УДОСТОВЕРЕНИЕ

MicroComplex SoftWare

Страница 1

07.06.2021 11:51:03

Настоящото се издава на Шенол Юсеин
с ЕГТ
адрес гр./с. Шумен, гр. Шумен
в уверение на това, че е получил/а/ доходи, както следва

За да послужи пред _____

Месец и година	Облагаем доход по ЗДДФЛ	Обезщетение по чл.40 ал.5 КСО	Обезщетения за вр. нетрудосп.	Обезщетения за майчинство	БРУТЕН ДОХОД
декември 2020	3 628.21	0.00	0.00	0.00	3 628.21
януари 2021	1 628.60	0.00	0.00	0.00	1 628.60
февруари 2021	1 667.60	0.00	0.00	0.00	1 667.60
март 2021	1 631.60	0.00	0.00	0.00	1 631.60
април 2021	1 959.27	160.17	0.00	0.00	2 119.44
май 2021	188.43	0.00	0.00	0.00	188.43
БРУТЕН ДОХОД:	10 703.71	160.17	0.00	0.00	10 863.88

Изготвил: _____

(Вален _____ ва)

Главен счетоводител

Главен изп. директ



Е П И К Р И З А

Съдова хирургия

На Севгюл Хасанова, год. ЕГГ
От Правенци, у. И.З. № 6187 / 2021, по КП 124
постъпил на 19.04.2021 17:35ч., изписан на 27.04.2021 09:33ч.

Окончателна диагноза:

I70.2 Атеросклероза на артерии на крайниците. Гангрена атеросклеротика педис ет крурис синистра

Придружаващи заболявания:

S40.2 Дълги кости на долен крайник

Анамнеза:

Анамнезата е снета по данни на пациента. Постъпва в отделението с оплаквания от 2 дни с рязко появила се силна болка в ляв крак. Лявото ходило и подбедрица започнали да посинават. От ноща болката се увеличила и станала постоянна. Лявото ходило и подбедрица са със суха гангрена. Пациентката неколккратно оперирана по подов хондро сарком на ляво бердо. Заболяването е с остро начало, градиращ характер. Постъпва в отделението по спешност за изследване и лечение.

Фамилна анамнеза: отрича

Рискови фактори: тютюнопушене

Алергии: отрича

Обективно състояние:

Обективно състояние и статус: Жена на видима възраст, отговаряща на действителната, в съзнание, задоволително общо състояние. Афебрилна в момента на прегледа.

Кожа интактна видими лигавици-бледорозови.

Лимфни възли и щитовидна жлеза - не се палпират увеличени.

Дихателна система: Нормостенен гръден кош. Двете гръдни половини участват еднакво в дишането. Везикуларно-двустранно.

Сърдечно-съдова система: РСД RR-130/70. P-145

Храносмилателна система: Корем - мек и неболезнен при палпация. Черен дроб и далак - не се палпират увеличени. Език - необложен. SR/-/двустранно. Крайници - без отоци

Ангиологичен статус: При ангиологичния преглед - В дясно - запазени пулсации до дистални артерии. В ляво - липсващи пулсации на а. поплитеа и дистално. Суха гангрена на лява подбедрица и ходило. Хипертрофични крусти на медиалната страна ляво бедро.

Изследвания:

ЕКГ С.Р. Сусп. Тахикардия, Индиферентна позиция

ЕКГ: По-бавна СД

ДОПЛЕР СОНОГРАФИЯ при приема:

Артерия брахиалис дясно 130mmHg

Артерия тибалис постериор дясно 130mmHg

Артерия тибалис anteriор дясно 130mmHg

СБИ-1

Артерия брахиалис синистра 130mmHg

Артерия тибалис постериор синистра 0mmHg

Артерия тибалис anteriор синистра 0mmHg

СБИ-0

ДСГ на венозна система: проходими дълбоки вени двустранно.

Ранев секрет - Без бактериален растеж

19.04.2021 SARS-COV-2 АНТИГЕН - отрицателен ; ГРИП А АНТИГЕН - ; ГРИП В АНТИГЕН - ;

19.04.2021 Левкоцити (WBC) - $13.6 \cdot 10^9/l$; Неутрофили (Neu#) - $10^9/l$; Лимфоцити (Lym#) - $1.4 \cdot 10^9/l$;

Моноцити (Mon#) - $0.7 \cdot 10^9/l$; Еозинофили (Eos#) - $10^9/l$; Базофили (Bas#) - $10^9/l$; Неутрофили (Neu%) -

д обща анестезия на болния, след щателно почистване на оперативното поле се направи разрез по средата на ляво бедро. Достигна се до съдовия сноп и се отпрепарираха артериите в бедрения триъгълник. Захванаха се на гумени ленти за проксимален и дистален контрол. Извърши се томия и ендартекомия на АФС. Направи тромбектомия на АФС, а.поплитеа и АТА/АТП. Артериите се промиха с хепаринизиран серум. Пулсативен ток от проксимално и ревизия на феморална артерия с катетър на Фогарти номер 3, 4 и 5. Артериотомията се затвори със съдов шев. Палпаторни пулсации на всички артерии постоперативно. Щателна хемостаза. Меките тъкани се затвориха послойно. След това се направи циркулярен разрез в средна трета на ляво бедро. Преряза се предна група мускули. Лигира се съдовия сноп. Преряза се задна група мускули и след тракция също и седалищния нерв. Взе се материал за хистологично изследване. Посредством костен трион се сръза и феморалната кост на ниво средна трета. Посредством предна и задна група мускули и покриващата ги фасция се оформи ампутационния чукан послойно. Кожата се затвори посредством единични хирургични шевове. Стерилна превръзка с течен йодасепт.

Постоперативен статус: Гладък следоперативен период, оперативната рана е спокойна и зараства първично, афебрилна, хемодинамично стабилна, раздвигена.

Настъпили усложнения: В хода на заболяването не настъпиха усложнения.

Изход от заболяването: Изписва се с подобрение, афебрилна, хемодинамично стабилна, без субективни оплаквания. Оперативната рана е спокойна и зараства първично. Раздвигена.

Предоперативен престой 1 ден, Следоперативен престой 7 дни;

Контролни прегледи: На 05.05.2021г. и на 19.05.2021г. от 12,00 до 15,00ч. в Приемно консултативен кабинет

Препоръки и назначения: Разяснен ХДР и назначена терапия за дома:

Клопидогрел 75 мг. х 1 т.

Препоръки към ОПЛ: За наблюдение и обгрижване от ОПЛ и съдов хирург.

Да се правят стерилни превръзки през ден в амбулаторни условия.

Препоръчва се за стационарна рехабилитация.

Сваляне на конци от оперативната рана на 14-ия следоперативен ден.

Временна нетрудоспособност: няма издаден б.л.

Описание на документите: Настоящата епикриза е отпечатана в три екземпляра: за пациента, личния лекар и ИЗ:

Изписващ лекар:

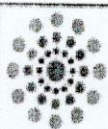
/Д-р Камел Узунов/

Лекуващ лекар:

/Д-р К

Завеждащ отделение:

/д-р Х



Уни Хоспитал

гр. Панагюрище, ул. "Георги Бенковски" № 100

РЦЗ: 1320211002 тел.: 0357 88 546

Отделение по медицинска онкология

ЕПИКРИЗА

Пациент: СЕВГЮЛ

ХАСАНОВА Години: 42 Дата на раждане:

Адрес: град/с. Правенци

Постъпил на: 30.09.2020 10:01. **ИЗ №:** 13023/2020 **Изписан на:** 02.10.2020 11:26.

Клинична пътека: 241.5 Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица над 18 години

Окончателна диагноза: Z08.7 Chondrosarcoma dedifferentialis in regio femoris posterior, T2N1M0,

status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris, meta LN inguinalis sin, status post chimiotherapiam, progressio, status post chimiotherapiam

Основна диагноза:

Хистология: 128-129/2019 /Д-р Иван Терзиев/ - Дедиференциран хондросарком

Атипичните хондроцити и вретеновидниноклетъчната саркоматозна компонента експресират vimentin и S100 протеин, бет катенин показва цитоплазмена, а не ядрена експресия, което отхвърля диагнозата агресивна фиброматоза.

Придружаващи заболявания и усложнения:

Z08.7 Chondrosarcoma dedifferentialis in regio femoris posterior, T2N1M0, status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris, meta LN inguinalis sin, status post chimiotherapiam, progressio, status post chimiotherapiam

C49.9 Злокачествено новообразувание на съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

C77.4 Вторично и неуточнено злокачествено новообразувание на лимфни възли на ингвиналната област и долния крайник

M61.5 Друга осификация на мускулите

G57.9 Мононевропатия на долен крайник, неуточнена

M72.9 Фибробластично увреждане, неуточнено

Минали заболявания: 13.04.2016г. - резекция на ту формация в областта на дистална трета на ляво бедро.

2017г. и 2018г. по повод рецидив е проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро.

м.03.2019г. - оперативно лечение в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образувание с костна плътност.

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациентката и съпътстващата медицинска документация.

Постъпва за провеждане на рестадиращи образни изследвания.

Пациентката е провела 4- курса химиотерапия по схема Фармарубицин/Холоксан

Заболяването датира от 13.04.2016, когато постъпва в УСБАЛЮ "проф.Бойчо Бойчев", град София, по повод Туморна формация с костна плътност в областта на дистална трета на ляво бедро.

Извършена резекция на ту формация.

През 2017 и 2018 година по повод рецидив , проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро в УМБАЛ "Проф.Бойчо Бойчев" - София, след което проведена физиотерапия .

На 18/02/2019 - МРТ на ляво бедро - данни за фиброматоза на ляво бедро; интактен съдово-нервен сноп.

На 14.03.2019 година по повод персистенция на оплакванията от страна на пациентката проведени изследвания и установен отново рецидив. Проведено оперативно лечение с голям обем и сложност в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образуване с костна плътност.

Хистологично верифициран Дедиференциран хондросарком.

На 02/05/2019 - постъпва в МБАЛ "Уни Хоспитал" град Панагюрище, по повод рестадиране.

КТ данни за прогресия на болестта, по отношение на пакет уголемени ингвинални лимфни възли с размери 15мм вляво.

На 17/05/2019 - след обсъждане на Онкологична комисия, пациентката стартира 1ва линия лечебна ХТ по протокол Холексан/Месна/Фарморубицин.

На 14.08.2019г. -Рестадиране след проведени 4 курса ХТ - МР данни за прогресия на известната и проследявана Ту формация в дисталната лява бедрена кост. Без динамика по отношение на уголемените ингвинални ЛВ. Пациентката подлежи на лечебна ХТ.

На 16/09/2019 - след обсъждане на Онкологична комисия, пациентката стартира 2ра линия лечебна ХТ по протокол гемцитабин 1,8/доцетаксел 8.

27/11/2019- рестадиране, след 3 курса химиотерпия, с данни за стабилно заболяване.

03/03/2020- рестадиране след 6 курса химиотерпия, КТ данни за прогресия на заболяването.

Насочва се за провеждане на консултация с лъчетерапет и тестване за генна фузия.

На 30.04.2020 резултат от ИХХ: NTRK- негативна експресия в неопластичната популация.

От 06.04.2020 до 08.05.2020 е реализира запланиваната лъчетерапия в областта на туморна формация на дистална трета на ляво бедро с ДОД 3,5Gy до ООД 70Gy.

На 29.07.2020 рестадиране с данни за частичен отговор.

На 30.09.2020.-МРТ данни за стабилно заболяване.

Клинични данни за прогресия на заболяването с разширяване зоната обхваната от основното заболяване с разрастване над повърхността на кожата и разязвяване,нагнояване.

Настоящи оплаквания: НЕ СЪОБЩАВА

Обективно състояние: В запазено общо състояние.

Кожа и лигавици: Бледорозови. Лимфни възли: Не се палпират увеличени

Дихателна система: Двете гръдни половини участват симетрично в дишането. Везикуларно дишане без хрипова находка. Сърдечно-съдова система: Ритмична сърдечна дейност. Без шумова находка. RR 130/80.

Храносмилателна система: Корем мек и неболезнен на нивото на гръдния кош. Черен дроб и слезка - неувеличени. Отделителна система: Сук.реналис (-) отр. двустранно. Без дизурични оплаквания.

Локален статус : Клинични данни за прогресия на заболяването с разширяване зоната обхваната от основното заболяване с разрастване над повърхността на кожата и разязвяване,нагнояване.

Проведени изследвания: ПКК и биохимия

Приемана терапия:

Фамилна обремененост: не съобщава

Параклинични изследвания:

Хематология/Hematology:

Номер: 279345 От дата: 30.09.2020

ПКК: WBC: 7.2 G/LRBC (Ery): 4.8 T/LHGB: 160 g/LHCT: 0.48 L/LMCV: 99 fLMCH: 33

pgMCHC: 334 g/LPLT (Thr): 360 G/LRDW-CV: 12.70 %PDW: 9.40 fLDиф. броене /

Differential count: NEUT%: 71 %NEUT#: 5.05 G/LLYM#: 1.33 G/ILYM%: 19 %MONO %:

8.70 %MONO #: 0.62 G/LEO %: 1.40 %Eo #: 0.10 G/IBASO %: 0.70 %BASO #: 0.05 G/l

Биохимия/Biochemistry: Глюкоза/Glucose: 6,20 mmol/lУрея/Urea: 5,1 mmol/lКреатинин/

Creatinine: 60 umol/lASAT(GOT): 16 U/lALAT(GPT): 17 U/lГамаглутамилтрансфераза GGT:

36 U/lАлкална фосфатаза - ALP/Alkaline phosphatase(архитект): 139 U/l

Рентген / Rentgen:

Номер: 279564 От дата: 30.09.2020

МРТ на двете бедра или двете подбедрици: МРТ НА ЛЯВА КОЛЯННА СТАВА - нативно и постконтрастно

В сравнение с предходния МРТ от 30.07.2020 се установява минимално редуциране в размера на основната ту-формация 68 мм, спрямо предходни 74 мм, не се установяват нови лезии в кортикаликса на фемура. Не се установява промяна в сигнала интензитет в нативни и постконтрастни секвенции с изключение на пателата, където е видим едем.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ - мр-данни за стабилно заболяване

Консултативни прегледи:

Ход на заболяването: хроничен

Проведени процедури:

Терапевтична схема: Clariscan 0.5mmol/ml - 20 ml; Oxycort, 32.25 (spr.cut.9.30mg/g +3.10mg/g 32,25g x 1);

Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията:

Усложнения:

Статус при изписване:

Препоръки за хигиенно-диетичен режим: Дадени наставления за ХДР в домашна обстановка. Без допълнителна терапия. Проследяване от ОПЛ в амбулаторни условия.

Препоръки към ОПЛ:

Контролни прегледи: Имате право на два безплатни контролни прегледа в срок от 1 месец след изписването Ви от клиниката.

Трудоспособност: Временно ограничена

Изход от хоспитализацията: Изписва се в добро общо състояние, след проведени образно - диагностични и клиничко-лабораторни изследвания за рестадиране - МРТ данни за стабилно заболяване.

Изписва се без непосредствен мед.риск.

Продължава диспансерно наблюдение, съгласно медицински стандарт.

ECOG 0; дадени препоръки за ХДР.

Да се яви на **14.12.2020** за рестадиране

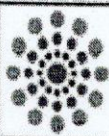
Лекуващ лекар: д-р РОСИЦА

Нач. отделение: д-р РОСИЦА

Изписващ лекар: д-р РОСИЦА

Чангалова

Стойанова



Уни Хоспитал

гр. Панагюрище, ул. "Георги Бенковски" № 100

РЦЗ: 1320211002 тел. : 0357 88 563

Отделение по лъчелечение

ЕПИКРИЗА

Пациент: СЕВГЮЛ (

ХАСАНОВА Години: 41

Адрес: град/с.Правенци ул.

Постъпил на: 06.04.2020 г. из лж: 4140/2020 **Изписан на:** 08.05.2020

Клинична пътека: 251.2 Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни

Хистология: 128-129/2019 /Д-р Иван терзиев/ - Дедиференциран хондросарком

Атипичните хондроцити и вретеновидниноклетъчната саркоматозна компонента експресират vimentin и S100 протеин, бет катенин показва цитоплазмена, а не ядрена експресия, което отхвърля диагнозата агресивна фиброматоза.

Диагноза при изписването: Хондросаркома диференциалис ин регио феморис постериор. T2N1M0. Ст. пост ексцизио туморис, рецидивум локалис. Ст. пост ексцизио рецидивум локалис. Ст. пост остеотомиям парциалис феморис, мета ЛН ингвиналис. Ст. пост ПХТ. Прогресио. Ст. пост ПХТ. Ст. пост лъчетерапиям дефинитива.

S49.8 Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на съединителната и меките тъкани

Придружаващи заболявания:

M61.5 Друга осификация на мускулите

G57.9 Мононевропатия на долен крайник, неуточнена

M72.9 Фибробластично увреждане, неуточнено

Анамнеза: Касае се за пациентка с установена 13.04.2016г. туморна формация с костна плътност в областта на дистална трета на ляво бедро. Извършена резекция на ту формация. През 2017г. и 2018г. по повод рецидив е проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро, след което е проведена физиотерапия. На 18.02.2019г. извършен МРТ на ляво бедро - данни за фиброматоза на ляво бедро; интактен съдово-нервен сноп. На 14.03.2019г. по повод персистенция на оплакванията от страна на пациентката проведени изследвания и установен отново рецидив. Проведено оперативно лечение с голям обем и сложност в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образуване с костна плътност. Хистологично е верифициран Дедиференциран хондросарком. На 02/05/2019г. КТ данни за прогресия на болестта, по отношение на пакет уголемени ингвинални лимфни възли с размери 15мм вляво. На 17/05/2019г. пациентката стартира 1-ва линия лечебна ПХТ по протокол Холуксан/Месна/Фарморубицин. На 14.08.2019г. - Рестадиране след проведени 4 курса ПХТ - МР данни за прогресия на известната и проследявана Ту формация в дисталната лява бедрена кост. Без динамика по отношение на уголемените ингвинални ЛВ. Пациентката подлежи на лечебна ХТ. На 16/09/2019 пациентката стартира 2-ра линия ПХТ по протокол гёмцитабин 1,8/доцетаксел 8. На 27/11/2019г. - рестадиране, след 3 курса химиотерпия, с данни за стабилно заболяване. Пациентката е провела 4- курса химиотерапия по схема Фармарубицин/Холуксан. С решение на Онкологична комисия пациентката е насочена и постъпва в ОЛЛ за провеждане на лъчетерапия.

Обективно състояние: В запазено общо състояние.

Кожа и лигавици: Бледорозови. Лимфни възли: Не се палпират увеличени
Дихателна система: Двете гръдни половини участват симетрично в дишането.
Везикуларно дишане без хрипова находка. Сърдечно-съдова система: Ритмична сърдечна дейност. Без шумова находка. RR 130/80.

Храносмилателна система: Корем мек и неболезнен на нивото на гръдния кош. Черен дроб и слезка - неувеличени. Отделителна система: Сук.реналис (-) отр. двустранно. Без дизурични оплаквания. ОДА - без видими фрактури; ляв фемур с претибиален оток, леко зачервяване, запазени периферни пулсации. Нервна система: Без отклонения. Опорно-двигателен апарат: Без патологични отоци по крайниците.

Минали заболявания и операции: 13.04.2016г. - резекция на ту формация в областта на дистална трета на ляво бедро.

2017г. и 2018г. по повод рецидив е проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро.

м.03.2019г. - оперативно лечение в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образувание с костна плътност.

Проведено лечение: Изписва се от ОЛЛ като реализира заплануваната лъчетерапия в областта на туморна формация на дистална трета на ляво бедро с ДОД 3,5Gy до ООД 70Gy.

Проведени изследвания: ПКК и биохимия

Фамилна обремененост: не съобщава

Рискови фактори: не съобщава

Параклинични и образни изследвания:

Хематология/Hematology:

Номер: 223662 От дата: 06.04.2020

ПКК: WBC: 4.7 G/LRBC (Ery): 4.5 T/LHGB: 146 g/LHCT: 0.44 L/LMCV: 99 fLMCH: 33 pgMCHC: 328 g/LPLT (Thr): 257 G/LRDW-CV: 13.00 %PDW: 8.80 fL

Номер: 228018 От дата: 27.04.2020

ПКК: WBC: 6.4 G/LRBC (Ery): 5.1 T/LHGB: 158 g/LHCT: 0.47 L/LMCV: 92 fLMCH: 31 pgMCHC: 335 g/LPLT (Thr): 314 G/LRDW-CV: 11.70 %PDW: 10.20 fL

Биохимия/Biochemistry:

Номер: 223662 От дата: 06.04.2020

Глюкоза/Glucose: 6,46 mmol/lУрея/Urea: 4,0 mmol/lКреатинин/Creatinine: 73 umol/lASAT(GOT): 21,60 U/lALAT(GPT): 18,90 U/l

Консултативни прегледи:

КОНСУЛТАЦИЯ

Клиника по Съдова хирургия

Пациент : СЕВГЮЛ

ХАСАНОВА

ИЗ : 4740/2020

Описание : Пациентка със хондросарком на ляво бедро и многократни операции по повод на ту формацията, като е извършена и реконструкция на съдовия сноп в задколянната ямка. Провеждана е многократно химио и лъчетерапия. В момента провежда лъче терапия. От петък съобщава за схващане и болка в лява подбедрица и оток. Отока се редуцира при елевация на крайника .

Приема венотоник с добър ефект. Обективно : Запазени артериални пулсации на анатомично достъпните места. Лява подбедрица и бедро са с изразен мекотектоват оток .

Хоманс отрицателен двустранно. Видими разширени колатерални вени около ляво коляно. УЗД: Проходими вени без данни за тромбоза и рефлукс, изместени съдове в лява задколянна ямка.

Предлагам да продължи терапия с Детралекс 500мг. 2х1 таб. дн. и Фраксипарин 0,4 мл. субкотанно при липса на противопоказание от основното заболяване.

Заклучение: Без данни за флеботромбоза в момента. Лимфедем на ляв крак.

21.04.2020

Име и подпис на лекар: д-р Грудков/ доц.д-р Тонев

Ход на заболяването: Хронично прогресиращ.

Терапевтична схема: Almira, 75 (sol.inj.25mg/ml 3ml x 1); Detralex, 1 (tab.film 500mg x 30); Detralex, 1 (tab.film 500mg x 30); Fraxiparine, 3800 (sol.inj.9500IU anti-Xa IU/ml 0,4ml x 1); Fraxiparine, 3800 (sol.inj.9500IU anti-Xa IU/ml 0,4ml x 1); Fraxiparine, 3800 (sol.inj.9500IU anti-Xa IU/ml 0,4ml x 1); Omnipaque, 50 (sol.inj.350mg/ml 50ml x 1); Tramalgine caps, 1caps (caps.50mgx20), 1 (Tramadol hydrochloride);

Усложнения: Не са настъпили усложнения.

Статус при изписване: С подобрение

Препоръки за хигиенно-диетичен режим: Дадени препоръки за ХДР и диспансерно наблюдение.

Препоръки към ОПЛ: Наблюдение и симптоматично лечение.

Контролни прегледи: Имате право на два контролни прегледа в болницата в рамките на 30 календарни дни след дехоспитализацията.

Трудоспособност: Временно ограничена

Дадени 2 броя епикризи.

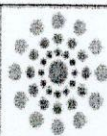
Болничен лист: бр дни:

Изход от хоспитализацията: Изписва се. Реализира заплануваната доза. Понесе лъчетерапията добре.

Лекуващ лекар: д-р КИРИЛ ЖЕЛЕВ / д-р ЗАХАРИ ИВАНОВ ЗАХАРИЕВ

Нач. отделение: д-р ЗАХАРИ ИВАНОВ ЗАХАРИЕВ

Изписващ лекар: д-р КИРИЛ ЖЕЛЕВ / д-р ЗАХАРИ ИВАНОВ ЗАХАРИЕВ



Уни Хоспитал

гр. Панагюрище, ул. "Георги Бенковски" № 100

РЦЗ: 1320211002 тел.: 0357 88 546

Отделение по медицинска онкология

ЕПИКРИЗА

Пациент: СЕВГЮЛ

ХАСАНОВА **Години:** 40 **Дата на раждане:**

Адрес: град/с. Правенци ул. БАЛКАН 7 кв. бл.

Постъпил на: 30.04.2019 10:31. **ИЗ №:** 5847/2019 **Изписан на:** 02.05.2019 11:52.

Клинична пътека: 241.2 ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ ЗА СТАДИРАНЕ И ОЦЕНКА НА ТЕРАПЕВТИЧНИЯ ОТГОВОР ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ СОЛИДНИ ТУМОРИ С ЯМР

Окончателна диагноза: Z08.7 Chondrosarcoma dediferentialis in regio femoris posterior, T2NxMx,

status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris

Основна диагноза:

Хистология: 128-129/2019 /Д-р Иван терзиев/ - Дедиференциран хондросарком

Атипичните хондроцити и вретеновидниноклетъчната саркоматозна компонента експресират vimentin и S100 протеин, бет катенин показва цитоплазмена, а не ядрена експресия, което отхвърля диагнозата агресивна фиброматоза.

Придружаващи заболявания и усложнения:

Z08.7 Chondrosarcoma dediferentialis in regio femoris posterior, T2NxMx, status post excisio tumoris, recidivum localis, status post resectio formatio ossea femoris, recidivum localis, status post excisio, recidivum localis, status post osteotomiam partialis femoris

C49.9 Злокачествено новообразувание на съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

отрича

Минали заболявания: отрича

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациентката и съпътстващата медицинска документация.

Постъпва в отделението за първи път, за оценка и по-нататъчно лечение.

Заболяването датира от 13.04.2016, когато постъпва в УСБАЛО "проф. Бойчо Бойчев", град София, по повод Туморна формация с костна плътност в областта на дистална трета на ляво бедро.

Извършена резекция на ту формация.

През 2017 и 2018 година по повод рецидив, проведено двукратно оперативно лечение на рецидива в долна трета на ляво бедро в УМБАЛ, Проф. Бойчо Бойчев" - София, след което проведена физиотерапия.

На 18/02/2019 - МРТ на ляво бедро - данни за фиброматоза на ляво бедро; интактен съдово-нервен сноп.

На 14.03.2019 година по повод персистенция на оплакванията от страна на пациентката проведени изследвания и установен отново рецидив. Проведено оперативно лечение с голям обем и сложност в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморното образуване с костна плътност.

Хистологично верифициран Дедиференциран хондросарком.

На 02/05/2019 - постъпва в МБАЛ "Уни Хоспитал" град Панагюрище, по повод

рестадиране.

От КТ и МРТ - данни за прогресия на заболяването по отношение: "под лигаментум ингвинале синистра личи пакет уголемени ЛВ".

МРТ чака се резултат.

Настоящи оплаквания: Без съществени оплаквания в момента на прием.

Обективно състояние: Жена, на видима възраст, отговаряща на действителната, контактна, адекватна, афебрилна, всестранно ориентирана.

Кожа и видими лигавици - бледорозови; не се палпират увеличени регионални лимфни възли.

ДС - двете гръдни половини вземат еднакво участие в дишането, ясен перкуторен тон, двутранно везикуларно дишане, без хрипова находка; Сат 94 % на стаен въздух; ДЧ = 12/мин.

ССС- рсд, ят, без патологични шумове, хемодинамично стабилен АН 120/80 Фр 80/мин.

Корем - мек, палпаторно неболезнен, с налична физиологична перисталтика; сукусио реналис - двустранно отрицателно.

ОДА - без видими фрактури; без отоци.

ПОС - наличие на бистра урина

НС - без отклонения в неврологични статус.

Проведени изследвания: по КП 241.2

Приемана терапия:

Фамилна обремененост: отрича

Параклинични изследвания:

Хематология/Hematology:

Номер: 121903 От дата: 30.04.2019

ПКК: WBC: 5.0 G/LRBC (Ery): 5.2 T/LHGB: 154 g/LHCT: 0.48 L/LMCV: 93 fLMCH: 30

pgMCHC: 320 g/LPLT (Thr): 376 G/LRDW-CV: 12.10 %PDW: 10.60 fL Диф. броене /

Differential count: NEUT%: 59 %NEUT#: 2.94 G/LLYM#: 1.46 G/ILYM%: 29 %MONO %:

9.00 %MONO #: 0.45 G/LEO %: 1.40 %Eo #: 0.07 G/IBASO %: 1.20 %BASO #: 0.06 G/L

Биохимия/Biochemistry: Глюкоза/Glucose: 5,30 mmol/lУрея/Urea: 4,3 mmol/lКреатинин/

Creatinine: 57 umol/lASAT(GOT): 15 U/lALAT(GPT): 14 U/lГаммаглутамилтрансфераза GGT:

25 U/lАлкална фосфатаза - ALP/Alkaline phosphatase: 124 U/l

Рентген / Rentgen:

Номер: 122054 От дата: 30.04.2019

КТ на три области: Не личат патологични промени на скенираните торакални и коремни органи. Няма уголемени медиастинални и парааортални лимфни възли. Вляво под

ингвиналната гънка, по хода на съдовата ос, личи пакет от уголемени лимфни възли с размер 15 мм. На костен прозорец няма М-лезии в скенираните кости.

Консултативни прегледи:

Ход на заболяването: хроничен

Проведени процедури:

Терапевтична схема: Clariscan 0.5mmol/ml - 20 ml;Omnipaque, 100 (sol.inj.350mg 1/ml 100ml x 1);

Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията:

Усложнения:

Статус при изписване: без промяна

Препоръки за хигиенно-диетичен режим: Дадени наставления за ХДР в домашна обстановка. Без допълнителна терапия. Проследяване от ОПЛ в амбулаторни условия.

Препоръки към ОПЛ: дадени

Контролни прегледи: Имате право на два безплатни контролни прегледа в срок от 1 месец след изписването Ви от клиниката.

Трудоспособност: Временно ограничена

Исход от хоспитализацията:

Изписва се в добро общо състояние, ECOG 0, след проведени образни изследвания , по повод ре стадиране на основно заболяване; КТ данни за прогресия на болестта, по отношение на ингвинални лимфни възли. Изчаква се резултат от МРТ.

Дадени ХДР препоръки за дома.

Да се яви на 17/05/2019 за стартиране на химиотерапия.

Лекуващ лекар: д-р Кръстева

Нач. отделение: д-р РОСИЦА КРЪСТЕВА

Изписващ лекар: д-р Татаров/ д-р Кръстева





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място/ район С.ПРАВЕНЦИ

Община НОВИ ПАЗАР

Област ШУМЕН

Изх.№ 1

Дата: 07.06.2021 г.

ден, месец, година

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Настоящото удостоверява, че:

Име: СЕВГЮЛ

собствено

АСАНОВА

фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

е със семейно положение: **ОМЪЖЕНА**

Данни за съпруг/а и роднини:

№ по ред	Име: собствено, бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
1.	Ш Х		СЪПРУГ	-----
2.	СЕ ПУ		БАЩА	-----
3.	ЕМ ПУ		МАЙКА	-----
4.	ДЕ ХА		СИН	-----
5.	БА ХА		СИН	-----
6.	МУ МЕ		СЕСТРА	-----

Удостоверението е издадено на основание чл. 15, ал. 1 от Наредбата за издаване на удостоверения въз основа на регистъра на населението

Длъжностно

Подпис и печат

Е П И К Р И З А

Съдова хирургия

На Севгюл Хасанова д. ЕГН
От Правенци, ул. И.З. № 6777 / 2021, по КП 127
постъпил на 29.04.2021 06:43ч., изписан на 06.05.2021 10:57ч.

Окончателна диагноза:

I74.3 Емболия и тромбоза на артерии на долните крайници. Стенозис артерия феморалис комунис синистра.

Придружаващи заболявания:

S40.2 Дълги кости на долен крайник Z89.5 Придобрита липса на крак над или под коляното

Анамнеза:

Анамнезата е съгласна по данни на пациента. Постъпва в отделението за втори път с оплаквания от болки в ляв ампутиран чукан от няколко дни. От няколко часа болката се усилила, станала постоянна. Ампутиранният чукан в критична исхемия. Състояние след ЕА АФС синистра. Тромбектомия АФС, АТА/АТП синистра. Ампутиран феморис синистра. Постъпва в отделението за изследване и лечение.

Фамилна анамнеза: отрича

Рискови фактори: тютюнопушене

Алергии: отрича

Обективно състояние:

Обективно състояние и статус: Жена на видима възраст, отговаряща на действителната, в съзнание, задоволително общо състояние. Афебрилна в момента на прегледа.

Кожа интактна видими лигавици-бледорозови.

Лимфни възли и щитовидна жлеза-не се палпират увеличени.

Дихателна система: Нормостенен гръден кош. Двете гръдни половини участват еднакво в дишането. Везикуларно-двустрочно.

Сърдечно-съдова система: РСД, RR-120/80. P-75

Храносмилателна система: Корем - мек и неболезнен при палпация. Черен дроб и далак- не се палпират увеличени.

Език-необложен. SR/-/двустрочно. Крайници-без отоци

Ангиологичен статус: При ангиологичния преглед: в дясно-запазени пулсации до дистални артерии; в ляво-отслабени пулсации на АФК.

Изследвания:

ЕКГ: Синусов ритъм. Полуоризонтална позиция.

ДОПЛЕР СОНОГРАФИЯ при приема:

Артерия брахиалис дясно 120mmHg

Артерия тибалис постериор дясно 120mmHg

Артерия тибалис anteriор дясно 120mmHg

СБИ-1

Артерия брахиалис синистра 120mmHg

Артерия тибалис постериор синистра 0mmHg

Артерия тибалис anteriор синистра 0mmHg

СБИ -0

ДСГ на венозна система: проходими дълбоки вени двустрочно.

29.04.2021 Левкоцити (WBC) - $10.16 \cdot 10^9/l$; Неутрофили (Neu#) - $7.56 \cdot 10^9/l$; Лимфоцити (Lym#) - $1.75 \cdot 10^9/l$; Моноцити (Mon#) - $0.63 \cdot 10^9/l$; Еозинофили (Eos#) - $0.19 \cdot 10^9/l$; Базофили (Bas#) - $0.03 \cdot 10^9/l$; Неутрофили (Neu%) - 74.4 %; Лимфоцити (Lym%) - 17.2 %; Моноцити (Mon%) - 6.2 %; Еозинофили (Eos%) - 1.9 %; Базофили (Bas%) - 0.3 %; Еритроцити (RBC) - $3.34 \cdot 10^{12}/l$; Хемоглобин (HGB) - 105.0 g/l; Хематокрит (HCT) - 0.355 l/l; MCV - 106.4 fl; MCH - 31.4 pg; MCHC - 296.0 g/l; RDW% - 13.4 %; RDW-SD - 56.1 fl; Тромбоцити (PLT) - $893.0 \cdot 10^9/l$; MPV - 6.7 fl; PDW - 15.3 fl; PCT - 0.598 %; P-LCC - $99.0 \cdot 10^9/l$; P-LCR - 11.1 %; Глюкоза - серум - 4.57 mmol/l; Креатинин - серум - 42.16 $\mu\text{mol/l}$; Общ белтък - серум - 65.77 g/l; Протромбиново време - 96.09 %; INR - 1.04; Калий - 5.29 mmol/l; Натрий - 138.26 mmol/l;

Терапия: Пентилин х 1 амп. и.в. -5дни; Натриев хлорат 0,9% х 250мл. и.в. -5 дни; Фраксипарин х 0,4 с.к. -7 дни; Дорета 2х2т. 7 дни; Ксанакс 0,25мг. х 1т. - 7 дни;

Ход на заболяването: Без усложнения.

Консултативни прегледи: Няма

Настъпили усложнения: В хода на заболяването не настъпиха усложнения.

Исход от заболяването: Изписва се с подобренис, афебрилна, хемодинамично стабилна, без субективни оплаквания. Задоволителен ефект от терапевтичната схема

Контролни прегледи: На 19.02.2021г. и на 02.06.2021г. от 12,00 до 15,00ч. в Присмн консултативен кабинет

Препоръки и назначения: Разяснен ХДР и назначена терапия за дома:

Аспирин Кардио 75мг х1т.вечер

Препоръки към ОПЛ: За наблюдение и обгрижване от ОПЛ и съдов хирург.

Да се правят стерилни превръзки през ден в амбулаторни условия.

Временна нетрудоспособност: Няма издаден б.л.

Описание на документите: Настоящата спикриза е отпечатана в три екземпляра: за пациента, личния лекар и ИЗ:

Изписващ лекар

Лекуващ лекар

Завеждащ отделение

ЭКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 9 0 6 6 5 от 9 6 2 6 0 5 2 1
зас № дата

ТЕЛК за: ТЕЛК II състав към "МБАЛ-Шумен" АД - гр.Нови Пазар

2 7 1 1

Председател: д-р Соня Бориславова Вълкова

Членове: 1. д-р Димитър Иванов Чакъров 2. д-р Алекси Кръстев Алексиев

1. На Севгк санова Е

име, презиме, фамилия

Лична карта

Издадена на

от МВР - ШУМЕН

Валидна до

2. Постоянен адрес: БЪЛГАРИЯ, с. Правенци, о

2 7

3. Настоящ адрес: БЪЛГАРИЯ, с. Правенци, общ

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

2 7

4. Трудова заетост: не работи

1 работи - професия, 2 работи - пенсионер с лична пенсия за инвалидност, 3 не работи, 4 умрял, 5 с придобито право на пенсия за ОСВ, 6 работи - пенсионер с придобито право за пенсия за ОСВ

3

5. Състояние до експертизата: над 90% ТНР с чужда помощ, 95,0%

1 работоспособен, 2 временно неработоспособен, 3 временно неработоспособно лице с увреждане, 4 над 90% с чужда помощ, 5 над 90% без чужда помощ, 6 71%-90%, 7 50%-70%, 8 до 50%, 9 без % вид и степен на увреждане

4

6. Вид експертиза: преосвидетелстване

1 освидетелстване; 2 преосвидетелстване; 3 частична; 4 консултация

2

7. Начин на вземане на решение: по документи

1 по документи, 2 след преглед

1

8. Място на експертиза: ТЕЛК

1 ТЕЛК, 2 дом, 3 социално заведение, 4 др.

1

9. Оценка на работоспособността: над 90% ТНР с чужда помощ, 100%

1 работоспособен, 2 временно неработоспособен, 3 временно неработоспособно лице с увреждане, 4 над 90% с чужда помощ, 5 над 90% без чужда помощ, 6 71%-90%, 7 50%-70%, 8 до 50%, 9 без % вид и степен на увреждане

4

Обжалвани болнични листове:

10. Срок на чуждата помощ:

0 1 0 5 2 3
дата

11. Срок на опр. % трайно нам. работосп./вид и степен на увреждане:

0 1 0 5 2 3
дата

за 2 години

1 г, 2 г, 3 г, 4 пожизнен

2

12. Инвалидност по причини

	Общо заболяване	Трудова злополука	Професионално заболяване	Общо тр. злоп. и проф. забол.	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
% тр. н. раб	100,0%					
Дата инв.	29.05.2019					

1 0 0 0 0

13. Водеща диагноза: Съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

с 4 9 . 9

13.1 Общо заболяване: Съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

с 4 9 . 9

Придружаващи заболявания: M21.7 Различна дължина на крайниците (придобита);

13.2 Трудова злополука:

13.3 Професионално заболяване:

14. Военна инвалидност:

15. Противопоказни условия на труд:

Всякакъв вид труд.

16. Препоръки за по-нататъшно наблюдение и рехабилитация:

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

РЕШЕНИЕ:

ТЕЛК-II СЪСТАВ КЪМ МБАЛ - ШУМЕН АД постановява експертно решение по документи на основание чл.40 ал.1 т.1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/2010г., изменен и допълнен с ДВ бр.84/25.10.2019г., след обсъждане на представената медицинска документация:

В Медицинското експертно досие /МЕД/ са приложени следните документи:

1. Епикриза от УНИ ХОСПИТАЛ гр. Панагюрище - ИЗ№10037/2020г. ; ИЗ№13023/2020г. ; ИЗ№3565/2021г.
2. Епикриза от УМБАЛ МЕДИКА гр. Русе - ИЗ№6777/2021г. ; ИЗ№6187/2021г.
3. Етапна епикриза - 13.04.2021г.

На 09.03.2016г. е проведена ангиография и установена туморна формация с костна плътност в лява подколянна ямка, с проходими артерии. На 18.04.2016г. и 05.2018г. и 10.2018г. и 03.2019г. е изписана от Клиника по ортопедия гр. София, където е извършено многократно оперативно лечение по повод рецидив. Проведено е оперативно лечение в областта на ляво бедро с частична остеотомия и ексцизия на туморно образувание. Хистологично верифициран дедиференциран хонросарком. На 02.05.2016г. постъпва в МБАЛ "Уни Хоспитал" гр. Панагюрище по повод рестадуране. КТ данни за прогресия на болестта по отношение на пакет уголемени лимфни възли. Обсъдена на Онкологична комисия и проведена химиотерапия и лъчетерапия. През 04.2021г. получава рязка, силна болка в ляв крак. Установени липсващи пулсации на а.поплитеаи дистално, суха гангрена на лява подбедрица и ходило. Извършена ЕА АФС син., тромбектомия АФС, АТА/АТП син., ампутация феморис син. Оплаква се болки в ампутирания крайник.

ПМ: ОТС - 11г. като шивачка, хигиенист, технически организатор, продавач - консултант, технолог Не работи. Образование - Средно.

МОТИВИ:

ЗАКЛЮЧЕНИЕ :

ЗЛОКАЧЕСТВЕНО НОВООБРАЗОВАНИЕ (ДЕДИФЕРЕНЦИРАН ХОНДРОСАРКОМ) НА ЛЯВО БЕДРО T2N1M0. МЕТА В ИНГВИНАЛНИ ЛИМФНИ ВЪЗЛИ В ЛЯВО. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ХИМИТЕРАПИЯ /C49.9/ ПО Ч.1 Р.6 Т.2.2 - 80 %.

АМПУТАЦИЯ НА ЛЯВ ДОЛЕН КРАЙНИК НА НИВО СРЕДНА ТРЕТА НА БЕДРО, ПОРАДИ РАЗВИЛА СЕ СУХА ГАНГРЕНА /M21.7/ ПО Ч.1 Р.9 Т.6 - 91 %.

ДИ :УСТАНОВЕНА.

ПРОЦЕНТ Т.Н.Р - 100% /по т. III на Методиката Приложение № 2 към чл.63 ал.3 от НМЕ/
СРОК НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ % Т.Н.Р. – 2 ГОДИНИ С ЧУЖДА ПОМОЩ.

ПОЛУЧИХ ЕР НА ТЕ.

ПОДПИС НА ЛИЦЕТО
УПЪЛНОМОЩЕНО Л



Председател:

Членове:

1. д-р Димитър Чакъров
2. д-р Александър Алексиев

"МБАЛ Шумен" АД - гр. Шумен

наименование на лечебно заведение

ЭКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ №

0 9 4 1

от

0 5 7

зас. №

0 1 0 6 2 0

ден

мес.

год.

ТЕЛК за: ТЕЛК II състав към МБАЛ Шумен - гр. Нови Пазар

Председател: Д-Р С. ВЪЛКОВА

2 7 1 1

Членове: 1. Д-Р Д. ЧАКЪРОВ

2. Д-Р А. АЛЕКСИЕВ

3.

4.

5.

6.

1. На СЕВГЮЛ

ХАСАНОВА

ЕГН

Лична карта

от МВР ШУМЕН

валидна до 10.01.2023

2. Постоянен Обл.Ш.

адрес:

2 7

3. Настоящ Обл.Ш.

адрес:

2 7

4. Трудова заетост не работи

1 работи – професия; 2 работи – пенсионер с лична пенсия за инвалидност; 3 не работи; 4 умрял; 5. с придобито право на пенсия за ОСВ; 6 работи – пенсионер с придобито право за пенсия за ОСВ;

3

5. Състояние до експертизата: 95% т.н.р. без чужда помощ

1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ 5 над 90% без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане

5

6. Вид експертиза: преосвидетелстване

1 освидетелстване; 2 преосвидетелстване; 3 частична 4. консултация

2

7. Начин на вземане на решение: По документи

1 по документи; 2 след преглед

1

8. Място на експертиза: ТЕЛК

1 ТЕЛК; 2 дсм; 3 социално заведение 4 др.

1

9. Оценка на работоспособността: 95% т.н.р. с чужда помощ

1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ 5 над 90% без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане

4

Обжалвани болнични листове:

10. Срок на чуждата помощ:

0 1 0 6 2 1

ден

мес.

год.

11. Срок на определения % трайно намалена работоспособност / вид и степен на увреждане

0 1 0 6 2 1

ден

мес.

год.

за 1 година

1

12. Инвалидност по причини:

	Общо заболяване	Трудова злополука	Професионално заболяване	Общо тр. злуп. и проф. забол.	Военна инвалидност	Гравданска инвалидност
% тр. н. раб.	95.0%	---	---	---	---	---
Дата инв.	29.05.2019	---	---	---	---	---

1 0 0 0 0

13. Водеща диагноза: Съединителна и меки тъкани, с неуточнена локализация

C 4 9 . 9

13.1. Общо заболяване: ДИФЕРЕНЦИРАН ХОНДРОСАРКОМ НА ЛЯВО БЕДРО. Т2Н1М0. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД МНОГОКРАТНИ ОПЕРАЦИИ. РЕЦИДИВ. ЕКСЦИЗИЯ НА ИНГВИНАЛНИ ЛИМФНИ ВЪЗЛИ В ЛЯВО. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ХИМИОТЕРАПИЯ. ПРОГРЕСИЯ. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ХИМИОТЕРАПИЯ.

C 4 9 . 9

13.2. Трудова злополука:

РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ
гр. Шумен

ВЪЗЛОЖЕНО В СИЛА

Дата:

Погнис:

13.3. Професионално заболяване:

--	--	--	--	--

14. Военна инвалидност:

--	--	--	--	--

15. Противопоказни условия на труд: Всякакъв вид труд.

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

ТЕЛК II СЪСТАВ КЪМ МБАЛ - ШУМЕН АД постановява експертно решение по документи на основание чл.40 ал.1 т.1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/2010г., изменен и допълнен с ДВ бр.84/25.10.2019г., след обсъждане на представената медицинска документация:

В Медицинското експертно досие /МЕД/ са приложени следните документи:

1. Етапна епикриза от ОМО, Онкологичен център, "Уни хоспитал" Панагюрище - 26.05.2020г.
2. Етапна епикриза от ОПЛ - 29.05.2020г.
3. Епикриза от ОЛЛ "Уни хоспитал" Панагюрище - ИЗ № 4740/2020;
4. Епикризи от ОМО "Уни хоспитал" Панагюрище - ИЗ № 3139/2020; 2336/2020; 1269/2020; 75/2020; 8692/2019; 9718/2019; 1092/2019; 12432/2019; 13561/2019; 5874/2019; 6617/2019; 7623/2019; 14786/2019; 16153/2019.

Касае се за пациентка лекувана оперативно през 2016г. и 2017г. в гр.София, по повод рецидив на туморно образувание в долна трета на ляво бедро с твърда консистенция. /Б№ 128-128/2019 - диференциран хондросарком/. През м.09 и м.10.2018г. е оперирана двукратно в Клиника по костна патология и обща ортопедия УСБАЛО "Проф. Бойчо Бойчев", гр.София след доказан с ЯМР рецидив. През м.03.2019г. след рентгенографско изследване се установява рецидив и отново е оперирана в ККПОО УСБАЛО "Проф. Бойчо Бойчев", гр.София. Оплаква се от болки в лява колянна става и слабост в крака при ходене. На 02.05.2019г. постъпва в МБАЛ "Уни Хоспитал" гр. Панагюрище, по повод рестадиране. КТ данни за прогресия на заболяването, по отношение на ингвинални лимфни възли. След обсъждане на ОК стартира 1-ва линия лечебна ХТ. На 14.08.2019г. - рестадиране след проведени 4 курса ХТ - МР данни за прогресия на известната и проследявана Ту формация в дистална лява бедрена кост. Без динамика по отношение на уголемените ингвинални ЛВ. На 03.03.2020г. - рестадиране след 6 курса ХТ, КТ данни за прогресия на заболяването. от 06.04. до 08.05.2020г. реализира ЛТ в областта на туморна формация на дистална трета на лява бедрена кост.

ПМ: ОТС - 11 год. като шивачка, хигиенист, техн.организатор, продавач-консултант, технолог. Не работи от 04.07.2019г. по чл.325 ал.1 т.9 от КТ. Образование - Средно. Закъснението е поради претовареност на ТЕЛК.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

ДИФЕРЕНЦИРАН ХОНДРОСАРКОМ НА ЛЯВО БЕДРО. T2N1M0. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД МНОГОКРАТНИ ОПЕРАЦИИ. РЕЦИДИВ. ЕКСЦИЗИЯ НА ИНГВИНАЛНИ ЛИМФНИ ВЪЗЛИ В ЛЯВО. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ХИМИОТЕРАПИЯ. ПРОГРЕСИЯ. СЪСТОЯНИЕ СЛЕД ХИМИОТЕРАПИЯ - /C49.9/ - ОБУСЛАВЯ ПО Ч.1 Р.6 Т.2.1 - 95% Т.Н.Р. И НЕОБХОДИМОСТ ОТ ЧУЖДА ПОМОЩ.

СРОК НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ % Т.Н.Р. И ЧУЖДАТА ПОМОЩ - 1 ГОДИНА С ЦЕЛ ТЕРАПЕВТИЧНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ.

ДИ: Установена.

ДЧ/АД

ПОЛУЧИХ ЕР НА ТЕЛК НА: 3.06.20

(дата получаване)

ПОДПИС НА ЛИЦЕТО:

УПЪЛНОМОЩЕНО ЛИЦЕ:

(имена и подпис)



Председател:

Членове: 1

2

3

4

5

6

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ
ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ШУМЕН
РАЗПОРЕЖДАНЕ № 7806215775/01.04.2020 г.

Протокол № N04P71 / 06.05.2020 г. - 6/2020

ИМЕ: СЕВГЮЛ ²⁶³ ХАСАНОВА

АДРЕС: 9945 С.ПРАВЕНЦИ 3

№ на ПТТ станция: 9945 / 9901

ЕГН

Въз основа на наличните данни в информационната система/регистрите на НОИ се установи, че пенсионерът отговаря на изискванията на § 7 от ПЗР на Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., а именно:

- има придобит осигурителен стаж между 01.01.2019 г. и 31.03.2020 г.;
- няма подадено заявление по чл. 102, ал. 3 КСО през 2019 г.;
- няма подадено заявление по чл. 102, ал. 1 и 3 КСО между 01.01.2020 г. и 31.03.2020 г.

С оглед на това РАЗПОРЕЖДАМ:

Преизчислявам личната ПЕНСИЯ ЗА ИНВАЛИДНОСТ ПОРАДИ ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ за 95.00 на сто трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане от 01.04.2020 г. до 13.07.2020 г. на горепосоченото основание за придобит осигурителен стаж след пенсионирането, съответно след последното преизчисляване на пенсията, както следва:

Осигурителен стаж до датата на инвалидизиране (29.05.2019 г.) 13 г. 11 м. 12 д.
Осигурителен стаж след дата на инвалидизиране 0 г. 10 м. 02 д.

За времето: 01.04.2002 - 28.05.2019 г.

Индивидуален коефициент - 0.5777

Средномесечен осигурителен доход за страната за 05.2018 - 04.2019 г. 920.83 лв.

Доход за изчисляване размера на пенсията (920.83 лв. * 0.5777) 531.96 лв.

Проценти осигурителен стаж по чл. 75, ал. 1 КСО - 14г. 9м. * 1.2% = 17.70%

Признат осигурителен стаж по чл. 75, ал. 2 КСО - 23г. 2м. * 1.2% = 27.80

Проценти признат осигурителен стаж в зависимост от процента намалена работоспособност - 27.80 * 0.9 = 25.02%

Проценти осигурителен стаж - 42.72%

Съгласно чл. 75 КСО - 42.72% от 531.96 227.25 лв.

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ТЕРИТОРИАЛНО ПОДЕЛЕНИЕ - ШУМЕН

РАЗПОРЕЖДАНЕ № 7806215775/01.04.2020 г.

Съгласно чл.75, ал.4 КСО определям в минимален размер252.34 лв.

ПЕНСИЯТА ДА СЕ ИЗПЛАЩА ТАКА:

от 01.04.2020 г.

Лична ПЕНСИЯ ЗА ИНВАЛИДНОСТ ПОРАДИ ОБЩО ЗАБОЛЯВАНЕ (100% от 252.34)252.34 лв.

МЕСЕЧНА СУМА ЗА ИЗПЛАЩАНЕ:252.34 лв.

Разпореждането може да се обжалва пред ръководителя на съответното Териториално отделение на НОИ в едномесечен срок от получаването му съгласно чл. 117, ал. 2, т. 1 КСО.

Ръководител „ПО

Марисла Димитрова