

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **MUNTEAN VIRGIL**, nascut la data de **08.03.1950**, CNP / cod unic de asigurare **1500308084467**, Adresa: **Jud.CLUJ Loc.Floresti Str.GH.DOJA B.L. Ap.36 A** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **27.07.2020 17:00 - 31.07.2020 09:01**, FO: **18316 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

COVID-19 FORMA USOARA  
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA USOARA  
LEUCOPENIE  
TROMBOCITOPENIE  
FLUTTER ATRIAL REMIS  
ANEMIE MEGALOBLASTICA PRIN DEFICIT DE B12

### Motivele prezentarii

### Anamneza

#### - factori de risc

### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 28.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 24.0 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Bilirubina Directa** - 0.17 [ 0 - 0.3 ], **Bilirubina Indirecta** - 0.44 [ 0 - 0.9 ], **Bilirubina Totala** - 0.61 [ 0.0 - 1.2 ], **Creatinina** - 0.73 [ 0.7 - 1.4 ], **Determinare grup sangvin** - A II [ - ], **Determinare Rh** - Pozitiv [ - ], **Fibrinogen** - 320 [ 180 - 400 ], **Fosfataza alcalina** - 34 [ 40 - 130 ], **Fosfor** - 2.82 [ 2.6 - 4.5 ], **Gama GT** - 11 [ 0 - 60 ], **GOT** - 30 [ 0 - 45 ], **GPT** - 12 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.14 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.07 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 12.7 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 34.5 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 112.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 41.4 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 36.8 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 139 [ 150 - 450 ], - NEUT% 38.6 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 51.8 [ 20 - 40 ], - MONO% 9.6 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 0.0 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ], - NEUT# 0.44 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 0.59 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.11 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ], - RDW-CV 13.7 [ 9.9 - 15.5 ], - PDW\* 10.0 [ 10 - 16.5 ], - MPV 9.9 [ 6.5 - 14.0 ], **LDH** - 242 [ 0 - 250 ], **Magneziu** - 2.04 [ 1.7 - 2.6 ], **Proteina C reactiva** - 0.34 [ 0 - 1 ], **Proteine totale** - 6.04 [ 6.2 - 8.3 ], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.7 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 95.4 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.02 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 32.4 [ 0 - 71 ], **Procalcitonina** - < 0.05 ng/ml [ - ], **Feritina** - 207.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Interleukina 6** - 1.99 [ 0 - 6.4 ], **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.602) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ], **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.276) [ Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

#### 29.07.2020

**Creatinina** - 0.77 [ 0.7 - 1.4 ], **Feritina** - 241.8 [ 23.9 - 336.2 ], **Glicemie** - 128 [ 70 - 105 ], **GOT** - 31 [ 0 - 45 ], **GPT** - 14 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 1.24 [ 3.7 -

9.5 ] , - Hematii 2.90 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 12.0 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 32.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 112.1 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 41.4 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 36.9 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 112 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 68.5 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 24.2 [ 20 - 40 ] , - MONO% 7.3 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 0.85 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.30 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.09 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.2 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.8 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 7.88 [ 0 - 6.4 ] , **LDH** - 241 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 1.48 [ 0 - 1 ] , **Uree** - 46 [ 0 - 71 ] , **VSH** - 7 [ 1 - 15 ] , **APTT** - APTT (sec) 23.4 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Bilirubina Directa** - 0.16 [ 0 - 0.3 ] , **Bilirubina Indirecta** - 0.41 [ 0 - 0.9 ] , **Bilirubina Totala** - 0.57 [ 0.0 - 1.2 ] , **Creatinina** - 0.78 [ 0.7 - 1.4 ] , **D-Dimeri** - 0.76 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 265.4 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fier** - 13.5 [ 33 - 193 ] , **Folat** - 4.84 [ >4 - ] , **Fosfataza alcalina** - 33 [ 40 - 130 ] , **Gama GT** - 11 [ 0 - 60 ] , **GOT** - 36 [ 0 - 45 ] , **GPT** - 16 [ 0 - 45 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.02 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 2.85 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 11.9 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 32.1 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 112.6 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 41.8 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 37.1 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 91 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 69.8 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 25.7 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.5 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 1.41 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.52 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.09 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 10.5 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.5 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 106.33 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 3.2 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 253 [ 0 - 250 ] , **Na** - 140 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 2.96 [ 0 - 1 ] , **Tablou sangvin** - Neutrofile segmentate = 70 40 - 70 % Limfocite = 26 20 - 40 % Monocite = 4 3 - 10 % Descriere: Anizocitoza eritrocitara cu normo- si macrocite normo- si hiperchrome. Macroovalocite. Unele neutrofile sunt hipersegmentate. Fara aglomerari de trombocite. [ - ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.8 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 66.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.22 [ 0.8 - 1.2 ] , **Trigliceride** - 67 [ 0 - 150 ] , **Uree** - 43.8 [ 0 - 71 ] , **Vit. B12** - 79 [ 180 - 914 ]

**30.07.2020**

**APTT** - APTT (sec) 22.2 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **Creatinina** - 0.73 [ 0.7 - 1.4 ] , **Feritina** - 328.1 [ 23.9 - 336.2 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 2.70 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 2.93 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 12.2 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 33.3 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 113.7 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 41.6 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 36.6 [ 31.6 - 35.8 ] , - Trombocite 84 [ 150 - 450 ] , - NEUT% 68.2 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 27.0 [ 20 - 40 ] , - MONO% 4.8 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 0.0 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.0 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 1.84 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 0.73 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.13 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.00 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.00 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 14.0 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 13.0 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 10.7 [ 6.5 - 14.0 ] , **Interleukina 6** - 20.36 [ 0 - 6.4 ] , **K** - 4.4 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 315 [ 0 - 250 ] , **Na** - 142 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 6.52 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 71.4 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 1.18 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 45 [ 0 - 71 ] , **VSH** - 17 [ 1 - 15 ] , **Sumar + Sediment** - Bilirubina negativ [ negativ(<17umol/l) - ] , - Urobilinogen normal [ normal (<35umol/l) - ] , - Cetona negativ [ negativ (<1.5mmol/l) - ] , - Acid ascorbic negativ [ negativ (<0.2g/l) - ] , - Glucoza normal [ normal (<2.8mmol/l) - ] , - Proteine negativ [ negativ (<0.3g/l) - ] , - Eritrocite negativ [ negativ (<5Ery/ul) - ] , - pH 5 [ 5 - 6 ] , - Nitriti negativ [ negativ (<0.05mg/dl) - ] , - Leucocite negativ [ negativ (<5Leu/ul) - ] , - Densitate 1.025 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 0.00 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 0.20 [ 0.0 - 2.05 ] , - Alte cristale 0.10 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu monohidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale oxalat de calciu dihidrat 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale fosfati tricalcici 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cristale acid uric 0.00 [ 0.00 - 1.36 ] , - Cilindri hialini 0.10 [ 0.00 - 0.45 ] , - Alti cilindri patologici 0.10 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri granulosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri eritrocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri leucocitari 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri grasosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Cilindri cerosi 0.00 [ 0.00 - 0.34 ] , - Celule epiteliale nescoamoase rotunde 0.00 [ 0.00 - 0.45 ] , - Celule epiteliale scuamoase plate 0.00 [ 0.00 - 1.14 ] , - Levuri 0.00 [ 0.00 - 0.68 ] , - Bacterii 43.40 [ 0.00 - 17.05 ] , - Filamente de mucus 68.70 [ 0.00 - 60.00 ]

---

## Examene paraclinice:

### EKG

### ECO

### Rx

T02704 - angiogramografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: Doza DLP TOTAL : 408mGy\*cmDgn de trimitere : COVID 19. Pneumonie bilaterala. Insuficienta respiratorie acuta. Examinarea angio-CT pulmonar evidentiaza permeabilitate pastrata atat a trunchiului pulmonar cat si a arterelor pulmonare principale si a ramurilor lor lobare si segmentare pana in distalitate. Arterele pulmonare au calibru normal. Aorta toracica este permeabila cu calibru crescut corespunzator varstei (37mm). Trunchiurile supraaortice permeabile, fara stenoze. Parenchimul pulmonar prezinta in zonele bazale ale lobilor inferiori zone de atelectazie in banda respectiv subpleurala posterioara mai exprimate in dreapta. Exista minime modificari fibrotice subpleurale posterioare in lobii inferiori. Restul parenchimului pulmonar este normal aerat, fara zone de sticla mata sau focare de condensare. Nu se vizualizeaza leziuni focale sau infiltrative la nivel pulmonar bilateral. Fara adenopatii mediastinale, axilare sau hilare bilaterale. Fara colectii pleurale sau pericardice. Fara modificari de structura osoasa la nivelul segmentului scanat. Modificari spondilozice diseminate dorsal. Mica hernie hiatala. In rest pe sectiunile abdomenului superior, fara aspecte patologice in conditiile protocolului efectuat. CONCLUZIE: Fara aspecte de embolie pulmonara. Tulburari de ventilatie minima bazal bilateral (zone de atelectazie in banda si subpleurale) Restul parenchimului pulmonar fara infiltrate.

### Altele

### Tratament efectuat

ADDAMEL N 20\*10ML || ALGOCALMIN 1G/2 ML || AMIODARONA LPH 200MG || ANXIAR 1MG\*50CPR || AVIGAN 200MG\*100TABLETE || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CLORURA DE POTASIU 7.45% || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || DOXICICLINA 100 MG || DULCOLAX 5MG\*30DRAJEURI || GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML Braun || GLYCOPHOS FRESENIUS || METOPROLOL 50MGX30 COMPR(LABORMED) || NO-SPA 40mg/2ml || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPAQUE 350MG L/ML 100ML\*10FL || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PARACETAMOL B BRAUN FLACON 10MG/ML EP 100ML || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML- BRAUN || SER FIZIOLOGIC 0.9%250ML BRAUN RO || SIROP PATLAGINA\*100ML VTL || VITAMINA C 1000mg\*30cpr BERES

### Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

#### EPICRIZA

Se preia pe TI prin transfer de la Sp. Militar pacient in varsta de 70 ani, fara APP semnificative, cu diagnosticul de COVID-19, pneumonie bilaterala, insuficienta respiratorie acuta, flutter atrial.

Boala actuala a debutat in 22.07.2020 prin febra vesperala, tuse seaca, astenie, pentru care a urmat la domiciliu tratament initial cu Aspirina, ulterior la recomandarea medicului de familie Azitromicina, 4 zile. In data de 25.07.2020 starea generala se altereaza, pacientul devine mai astenic, motiv pentru care se prezinta in UPU unde se ridica suspiciunea de COVID-19, dar din lipsa locuri la SCBI, se interneaza in Spitalul Militar sectia boli infectioase, unde SaO2=97-98% in aa., biologic se evidentiaza leucopenie, trombocitopenie, CRP usor reactionat, test rapid COVID-19 pozitiv, ulterior confirmat prin RT PCR in serviciul nostru in 26.07.2020. Rgr.pulmonara evidentiaza opacitati nodulare de diferite dimensiuni de intensitate mare in 1/2 inf.dr. si 1/3 inf.stg. In 26.07.2020 pacientul dezvolta flutter atrial, cu scaderea SaO2, la recomandarea cardiologului se initiaza incarcare cu Amiodarona iv, pacientul intra in RS, dar scade TA, motiv pentru care se sisteaza Amiodarona. La Sp.Militar a primit tratament cu corticoterapie, Plaquenil, anticoagulant. Se ia legatura cu serviciul nostru si se transfera pentru conduita terapeutica de specialitate.

Ancheta epidemiologica: neconcludenta.

La preluare pe TI: Pacient constient, cooperant, OTS, afebril; in respiratii spontane, SaO2=95% in aa., fara efort respirator, FR=16/min, MV prezent bilateral fara raluri supraadaugate. Hemodinamic stabil, TA=119/78 mmHg, AV=78 bpm, RS. Abdomen moale, liber la palpare, nedureros, diureza prezenta. Parametri Astrup releva hipoxemie usoara (pO2=70), raport pO2/FiO2=333, pH=7.43, pCO2=31, HCO3=20, BE=-3, hiperglicemie usoara.

Biologic: leucopenie, limfopenie, neutropenie, trombocitopenie, sindrom anemic discret, fara sindrom inflamator, hipoproteinemie usoara. S-a repetat PCR SARS-CoV-2 (28.07.2020): detectabil. Ac SARS-CoV-2 IgM, IgG: nonreactive.

Se efectueaza angioCT torace (28.07.2020): fara aspecte de embolie pulmonara; evidentiaza tulburari de ventilatie minima bazal bilateral (zone de atelectazie in banda si subpleurale), restul parenchimului pulmonar fara infiltrate; hernie hiatala mica.

Se interpreteaza cazul ca: COVID-19 forma usoara. Insuficienta respiratorie acuta usoara. Leucopenie. Trombocitopenie, Flutter atrial remis.

Se initiaza tratament antibiotic cu Cefort 2g/zi si Doxiciclina 2x100 mg/zi, Plaquenil 2x400 mg/zi doza de incarcare, 1 zi, corticoterapie (Dexametazona 2x8 mg/zi, 1 zi), anticoagulant (Clexane 2x0,6 ml/zi, 1 zi, ulterior Clexane 0,4 ml/zi din 28.07.2020), gastroprotector, antiaritmie, beta-blocant, oligoelemente, REHE, fizioterapie respiratorie, oxigenoterapie pe canula nazala 1-3 l/min. Se decide administrarea de Favipiravir 2x1600 mg/zi in prima zi, ulterior 2x600 mg/zi (initiat din 28.07.2020).

Sub tratamentul complex instituit, evolutia este favorabila, pacientul se mentine afebril, constient, cooperant, OTS, in respiratii spontane, SaO<sub>2</sub>=95% cu supliment de O<sub>2</sub> pe canula nazala 1 l/min, fara efort respirator, ulterior din 28.07.2020 se sisteaza oxigenoterapia, SaO<sub>2</sub>=96-97% in aa.; hemodinamic stabil, RS; diureza pastrata.

Avand in vedere evolutia favorabila, se transfera pe sectia Adulti I pentru continuarea tratamentului si a monitorizarii.

In data de 29.07.2020 pacientul prezinta febra 38 C, acuza tuse, se mentine febril si in data de 30.07.2020, biologic se constata pancitopenie, anemie macrocitara ,hipercroma, vit B12 scazuta, fier scazut,sindrom inflamator cu Il-6 crescut.Pacientul varsa medicatia admistrata.

Se efectueaza consult hematologic telefonic-se interpreteaza ca anemie megaloblastica prin deficit de vitamina B12, se recomanda admistrarea vitaminei B12 injectabil 50ug/ml intramuscular 2 fiole/zi timp 7zile apoi 2 fiole/2 zile timp de 14 zile,2 fiole/3zile timp de 21 zile, 2 fiole/saptamana timp de 28 zile ulterior 2 fiole lunar cu reevaluarea hemolecugramei si a reticulocitelor

#### Tratament recomandat

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

#### 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

(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteană de diabet zaharat:	

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

Nr. inregistrare al asiguratului:

Data 31.07.2020

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**MEDIC PRIMAR**

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competenta scrisorile  
cod 521011

**Medic curant:**

**Dr. ITU MURESAN CORINA**

**Medic primar**

Dr. CORINA ITU-MURESAN  
medic primar  
boli infectioase  
173663

**Medic rezident:**

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se intocmeste 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 ori prin intermediul asiguratului;

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

\*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43