

## BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA \*)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **LUCAN CONSTANTIN**, nascut la data de **04.05.1941**, CNP / cod unic de asigurare **1410504330019**, Adresa: **Jud.SUCEAVA Loc.Vama Str.IORGU TOMA Nr.192** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **03.07.2020 00:52 - 16.07.2020 08:15**, FO: **16892 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE I-ADULTI** si se externeaza: **AMELIORAT**

### Diagnostic:

INFECTIE COVID-19 FORMA MEDIE  
PNEUMONIE ACUTA BILATERALA  
HIPERPLAZIE BENIGNA DE PROSTATA  
HIPERTENSIUNE ARTERIALA ESENTIALA  
DIVERTICULOZA SIGMOIDIANA.  
CHISTE CORTICALE RENALE IN STANGA.

### Motivale prezentarii

#### Anamneza

#### - factori de risc

#### Examen clinic

#### - general

#### - local

### Examen de laborator:

#### 03.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.5 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.53 [ 0.7 - 1.4 ],  
**D-Dimeri** - 3.65 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 208.4 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 304 [ 180 - 400 ],  
**Glicemie** - 85 [ 70 - 105 ], **GOT** - 19 [ 0 - 45 ], **GPT** - 19 [ 0 - 45 ], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.5 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 4.08 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 13.1 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 38.0 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 93.1 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 32.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 34.6 [ 31.6 - 35.8 ], - RDW-CV% 13.4 [ 9.9 - 15.5 ], - Trombocite 185 [ 150 - 450 ], - MPV 7.7 [ 6.5 - 14.0 ], - NEUT% 49.46 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 37.60 [ 20 - 40 ], - MONO% 10.52 [ 3.0 - 10.0 ], - EO% 1.99 [ 0 - 5 ], - BASO% 0.43 [ 0 - 2 ], - NEUT# 2.713 [ 1.5 - 6.6 ], - LYMPH# 2.063 [ 1.1 - 3.5 ], - MONO# 0.577 [ 0.21 - 0.92 ], - EO# 0.109 [ 0.00 - 0.67 ], - BASO# 0.024 [ 0 - 0.13 ], **LDH** - 177 [ 0 - 250 ], **Proteina C reactiva** - 0.32 [ 0 - 1 ],  
**Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.0 [ 9.4 - 13.6 ], - PT (%) (plasma) 90.1 [ 70 - 130 ], - INR (plasma) 1.04 [ 0.8 - 1.2 ], **Uree** - 78 [ 0 - 71 ], **VSH** - 29 [ 1 - 15 ]

#### 05.07.2020

**PSA total** - 3.93 [ 0 - 4 ]

#### 06.07.2020

**APTT** - APTT (sec) 23.2 [ 22.1 - 28.1 ], - APTT (%) [ - ], **Creatinina** - 1.49 [ 0.7 - 1.4 ],  
**D-Dimeri** - 4.77 [ 0 - 0.55 ], **Feritina** - 180.7 [ 23.9 - 336.2 ], **Fibrinogen** - 277 [ 180 - 400 ],  
**Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.55 [ 3.7 - 9.5 ], - Hematii 3.78 [ 4.32 - 5.66 ], - Hemoglobina 11.8 [ 13.3 - 17.6 ], - Hematocrit 35.3 [ 39.0 - 51.0 ], - VEM 93.4 [ 82.0 - 98.0 ], - HEM 31.2 [ 25.0 - 33.0 ], - CHEM 33.4 [ 31.6 - 35.8 ], - Trombocite 185 [ 150 - 450 ], - NEUT% 61.1 [ 40 - 70 ], - LYMPH% 24.9 [ 20 - 40 ], - MONO% 11.7 [ 3.0 - 10.0 ], - EO%

1.6 [ 0 - 5 ] , - BASO% 0.7 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 3.39 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.38 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.65 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.09 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.04 [ 0 - 0.13 ] , - RDW-CV 12.7 [ 9.9 - 15.5 ] , - PDW\* 9.8 [ 10 - 16.5 ] , - MPV 9.6 [ 6.5 - 14.0 ] , **K** - 4.3 [ 3.5 - 5.1 ] , **LDH** - 157 [ 0 - 250 ] , **Na** - 140 [ 136 - 146 ] , **Proteina C reactiva** - 0.14 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.3 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 103.2 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.98 [ 0.8 - 1.2 ] , **Uree** - 60 [ 0 - 71 ] , **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [ Negativ - ] , **Antigen urinar pneumococ** - Antigen urinar pneumococ Negativ [ Negativ - ]

**07.07.2020**

**Sputa-Cultura** - Specimen necorespunzator pentru insamantare datorita contaminarii orofaringiene. [ - ] , **Sputa-Ex. microscopic colorat Gram** - <10 PMN, <10 celule epiteliale [ - ] , **Urocultura** - fara crestere microbiana aeroba si facultativ anaeroba [ - ] , **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 1.005 [ 1015 - 1025 ] , - Hematii eumorfe 0.00 [ 0.00 - 1.14 ] , - Leucocite 0.10 [ 0.0 - 2.05 ] , - Alte cristale 0.00 [ 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 0.00 [ 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 4.90 [ 0.00 - 17.05 ] , - Filamente de mucus 3.90 [ 0.00 - 60.00 ]

**08.07.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Free PSA** - 2.03 [ >25% PSA Total - ] , **APTT** - APTT (sec) 23.0 [ 22.1 - 28.1 ] , - APTT (%) [ - ] , **D-Dimeri** - 4.40 [ 0 - 0.55 ] , **Feritina** - 230.2 [ 23.9 - 336.2 ] , **Fibrinogen** - 284 [ 180 - 400 ] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 5.1 [ 3.7 - 9.5 ] , - Hematii 4.21 [ 4.32 - 5.66 ] , - Hemoglobina 13.5 [ 13.3 - 17.6 ] , - Hematocrit 39.5 [ 39.0 - 51.0 ] , - VEM 93.9 [ 82.0 - 98.0 ] , - HEM 32.2 [ 25.0 - 33.0 ] , - CHEM 34.2 [ 31.6 - 35.8 ] , - RDW-CV% 13.6 [ 9.9 - 15.5 ] , - Trombocite 148 [ 150 - 450 ] , - MPV 8.0 [ 6.5 - 14.0 ] , - NEUT% 51.58 [ 40 - 70 ] , - LYMPH% 31.96 [ 20 - 40 ] , - MONO% 12.24 [ 3.0 - 10.0 ] , - EO% 3.13 [ 0 - 5 ] , - BASO% 1.09 [ 0 - 2 ] , - NEUT# 2.612 [ 1.5 - 6.6 ] , - LYMPH# 1.618 [ 1.1 - 3.5 ] , - MONO# 0.620 [ 0.21 - 0.92 ] , - EO# 0.158 [ 0.00 - 0.67 ] , - BASO# 0.055 [ 0 - 0.13 ] , **LDH** - 185 [ 0 - 250 ] , **Proteina C reactiva** - 0.33 [ 0 - 1 ] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 11.1 [ 9.4 - 13.6 ] , - PT (%) (plasma) 107.5 [ 70 - 130 ] , - INR (plasma) 0.97 [ 0.8 - 1.2 ] , **VSH** - 21 [ 1 - 15 ]

**13.07.2020**

**Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Detectabil [ Nedetectabil - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Nonreactiv (Index=0.631) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Reactiv (Index=3.334) [ Index < 0.8 Nonreactiv>= 0.8 - < 1.2 Incert > =1.2 Reactiv - ]

---

**Examen paraclinice:**

**EKG**

**ECO**

**Rx**

T02201 - tomografia computerizata a toracelui, abdomenului si pelvisului ~ Rezultat: DLP 723 mGySe vizualizeaza cateva plaje discrete de sticla mata de mici dimensiuni (juxtacentimetrice) centrate de discrete ingrosari septale. Leziunile descrise se regasesc preponderent in regiunile periferice ale LSS si LID, afectare pulmonara fiind de aproximativ 5%.Fara colectii pleurale.Fara leziuni nodulare.Apical bilateral exista cateva benzi fibro-sechelare subpleurale asociate cu mici festoane pleurale.Fara colectii pericardice.Cardiomegalie moderata.Aorta ascendenta cu un diametru de 45mm, la nivelul crosei masoara 35mm iar aorta descendenta toracica 37mm. Trunchiul AP=32mm, AP dreapta =33mm iar AP stanga =28mm.Exista cateva imagini limfoganglionare la nivel mediastinal, unele calcificate, toate cu diametru infracentimetric.Leziune hipodensa la nivelul splinei, de 17/14mm, polar superior, imprecis delimitata cu densitati de aproximativ 20UH (paralichidiene). Ficat fara leziuni focale vizibile CT nativ cu exceptia a 2-3 microcalcifieri la nivelul segmentului VIII.Rinichi cu dimensiuni si IP pastrate, fara dilatari de cai excretorii. Chist cortical polar superior in stanga de 2cm. Pancreas glande suprarenale fara modificari semnificative CT native.Multipli diverticuli sigmoidieni aparent necomplicati.Anse intestinale nedilate. Prostata cu aspect omogen nativ, de dimensiuni crescute de 5.4/5.2/6.8cm (AP/LL/CC).Fara adenopatii intraabdominale.Fara lichid liber intraabdominal.Modificari spondiloze dorsale. Puncti osteofitice hipertrofice. Leziune osteolitica de 8mm pe aripa iliaca dreapta - nespecifica. Mai multe chisturi subcondrale de pana la 6mm adiacente polului superior al articulatiei coxo-femorale drepte - degenerative. CONCLUZIE: Leziunile pulmonare descrise sunt compatibile cu o forma usoara de pneumonie COVID 19 (afectare pulmonara de aproximativ 5%). Dilatarea aortei ascendente. Diverticuloza sigmoidiana. Chist cortical renal stang. Leziune splenica insuficient caracterizabila CT nativ. Hipertrofie prostatica. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 03.07.2020RG.PULM.. D= 3.9Gym2Se vizualizeaza un aspect de infiltrare peribronhovasculara perihilar bilateral.In rest fara focare de condensare evidente rgr. SCD libereCord aorta in limite normale.

#### **Altele**

---

#### **Tratament efectuat**

ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || AZITROX 500MG ZENTIVA\*3CPR || BROMHEXIN MAGISTRA 8MG\*20CPR || CEFORT 1GR CUTX10FLX10ML || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML \* 10 SER. PRE. || CODEINA FOSFAT 15MG - LABORMED || DESLORATADINA AUROBINDO 5MG\*30CPR.FILM. || DULCOLAX 5MG\*30DRAJEURI || FLUCORIC 150MG\*1CPS. || HYDROCORTISONE SUCC.100MG || KALETRA 200mg/50mg\*120cpr.filmate || NISTATINA 500000 UI || OMEPRAZOL FARMEX 20MG\*30CPS || PARACETAMOL 500MG ZENTIVA\*20CPR || PLAQUENIL 200MG\*60 compr.film. || REFFLOR FORTE ADULTI \* 10 CPS || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SPAVERIN40MG 2BLX10CPS

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

##### **EPICRIZA**

Pacient in varsta de 79 de ani, cunoscut in antecedente cu HTA, gastrita, ulcer duodenal, hiperplazie benigna de prostata (de aproximativ 10 ani), bronsita cronica, se prezinta in clinica noastra in urma obtinerii unui test PCR COVID 19 pozitiv. Prezinta dificultati la urinare(polakiurie), motiv

pentru care se prezinta la clinica de Urologie pentru control si biopsie de prostata( afirmativ in serviciul medical teritorial a prezentat valori crescute ale PSA). Se solicita de catre medicul urolog testare COVID 19, s-a efectuat, cu obtinerea rezultatului pozitiv in 2.07. Pacientul prezinta tuse productiva cu expectoratie mucoasa, cronic, care nu si-a modificat caracterele anterior internarii.

Din ancheta epidemiologica retinem ca pacientul nu poate preciza contactul cu un caz probabil sau confirmat COVID-19, persoane cu simptome caracteristice unei infectii respiratorii acute.

Obiectiv la internare prezinta stare generala usor influentata, tegumente si mucoase normal colorate, afebril, stetacustic prezinta murmur vezicular inasprit bilateral, expir prelungit fara raluri supraadaugate, TA:141/78 mmHg, AV: 77 bpm, SaO<sub>2</sub>:96%, zgomote cardiace ritmice, bine batute, fara sufluri supraadaugate, abdomen liber, fara sensibilitate la palpare, fara organomegalii, prezinta dificultati la urinare, fara semne de iritatie meningeana sau focar neurologic.

Biologic la internare prezinta monocitoza in procente, anemie normocroma normocitara usoara, uree si creatinina usor crescute ( uree:78 mg/dl, creatinina 1,53 mg/dl), VSH si D dimeri crescuti. Nu prezinta sindrom inflamator.

S-a efectuat o radiografie toracica care a relevat un aspect de infiltrare peribronhovasculara perihilar bilateral, fara focare de condensare.

In data de 07.07.2020 se efectueaza CT TORACO-ABDOMINO-PELVIN care evidentiaza leziuni pulmonare compatibile cu o forma usoara de pneumonie COVID-19 (afectare pulmonara de aproximativ 5%), dilatatie aortei ascendente, diverticuloza sigmoidiana, chiste corticale renale in stanga, leziune splenica insuficient caracterizabila in CT nativ. Hipertrofie prostatica.

TEST 1 RT-PCR SARS COV-2: DETECTABIL (01.07.2020)

TEST 2 RT-PCR SARS COV-2: DETECTABIL (08.07.2020)

TEST 2 RT-PCR SARS COV-2: DETECTABIL (14.07.2020)

In data de 05.07.2020 pacientul acuza dificultati urinare, motiv pentru care se prescrie 100 mg hemisuccinat de hidrocortizon.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament antibiotic cu Cefort 2 g/zi timp de 10 zile, asociat cu Azitromicina 500mg din data de 07.07.2020 timp de 5 zile, Plaquenil 200mg 2-0-2 o zi, ulterior 1-0-1tb/zi timp de inca 6 zile, Kaletra 2x2tb/zi timp de 7 zile, Clexane 0,4 ml/zi s.c. doza unica, simptomatice. Evolutia a fost favorabila clinic, cu afebrilitate toata durata spitalizarii, fara modificari stetacustic pulmonar.

Se externeaza ameliorat, la 14 zile de la internare, cu test PCR COVID 19 pozitiv in data de 14.07. , cu serologie COVID 19 pozitiva Ig M, cu recomandari:

#### **Tratament recomandat**

-dispensarizare prin medicul de familie si cardiologic pt stabilirea oportunitatii continuarii tratamentului anticoagulant.

-elucidarea naturii formatiunii splenice.

-reluarea consultului urologic dupa negativarea testului PCR COVID 19.

-control peste 3 saptamani (CT toracic, serologie COVID 19) care se poate efectua in Ambulatorul Integrat al SCBI CLUJ, cab 30, dna dr Daraban Onoria, cu planificare anterioara.

Pacientii cu test de control pozitiv externati la zile:

Dupa ce ajungeti acasa se recomanda efectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa se vor pune intr-un sac impermeabil (fara a fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-ati folosit in spital) se vor pastra in sac intr-un loc separat (preferabil pe balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina de spalat haine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine si calcate ulterior. Se vor folosi manusi pentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe mcau apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool.

Masuri de igiena individuala de respectat :

Sa se evite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daca este posibil, sa se izoleze camera separata, cu baie separata.

Daca se foloseste aceeasi baie, aceasta va fi dezinfectata dupa folosire, se va dezinfecta toaleta si toate obiectele atinse (inclusiv clante, intrerupatoare). Dezinfectarea se va face cu solutii pe baza de clor (ex. Domestos) sau alcool (min 70 %).

Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel putin 20 de secunde, ori de cate ori este necesar (dupa utilizarea toaletei, inaintea pregatirii mesei, etc).

Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafetele pe care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse si de alte persoane).

Sa isi acopere gura si nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cand stranută sau tuseste, sau sa stranută si sa tuseasca in plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, in sac de plastic, dupa care se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

Sa pastreze distanta de minim 1,5 m atunci cand se intalneste cu alte persoane.

Sa poarte masca cand se intalneste cu alte persoane si in spatii inchise. Masca trebuie sa acopere nasul si gura.

Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte masuri la fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata a mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

-in timpul utilizat trebuie sa evitati atingerea mastii;

-sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snururile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa si sapun;

-sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba la maxim 4 ore sau mai repede caz de umezire.

Monitorizarea dupa externare:

In cazul aparitiei unor probleme de sanatate se va lua legatura telefonica cu medicul de familie sau se va suna la 112.

**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**

X 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:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 16.07.2020 .....

**Sef sectie:**

**Conf.Dr. LUPSE MIHAELA**

**Medic curant:**

**Dr. MURESAN SIMONA**

**Medic rezident:**

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

## MEDIC PRIMAR

Dr. MIHAELA LUPSE  
medic primar boli infectioase  
competenta scolarizata  
cod 621011

## Medic primar

Dr. SIMONA MUREȘAN  
medic primar  
Boli infectioase  
Cod 648517

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta .....

-----

\*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două 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 scrisoarea medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

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