



Resident Laboratory srl.

Science for LIFE

Laborator de genetică, patologii moleculare, anatomie patologică,
imunohistochimie simplă și multiplex, expertiză genetică judiciară

str. Gheorghe Doja nr. 165, 410169 - Oradea, tel: 0359 801 400, 0770 112 233
str. Rusu Șirlianu nr. 30, 300488 - Timișoara, tel: 0770 151 072, 0773 332 211
residentlab@gmail.com, patologie@residentlab.ro, patologie.timisoara@gmail.com
www.residentlab.ro www.nipt.ro www.testdepaternitate.ro



SISTEM DE MANAGEMENT CERTIFICAT
ID 2622 - ISO 9001:2016
CF: RO14312258, Nr. ORC: JO6/877/2001

BULETIN DE ANALIZĂ

Nr. Inregistrare: 47054

Numele pacientului: IULIAN-MARIUS MIRON

CNP: 1680705070030

Vârsta: 55 ani

Domiciliat în:

Medicul solicitant: Conf. Dr. Petrut / Prof. Dr. Maghlar

Instituția și secția solicitantă: Spital Pelican (000000)

Nr. blocurilor de parafină: 27 Nr. froțiuni citologice: 0 Nr. secțiuni histologice:

Numarul de inregistrare al probelor primite: 47054-1 - 27/23

Data solicitării analizei: 20.11.2023

Diagnostic de trimitere: ADK-P

Analiza solicitată:

HE

Tip proba	Cod cerere	Nr. proba	ID extern	Localizare
Piesa proaspata	47054-1/23	1		prostata

Ex.Histopatologic - macroscopie:

Piesa de prostatectomie de 4/4/3,5 cm, cu vezicula seminală stanga de 3,5/1,5 cm, duct deferent stang de 3 cm, vezicula seminală dreapta de 4/2 cm, duct deferent drept de 2,5 cm.

S-au prelevat și examinat 23 secțiuni după cum urmează:

1. Margine de rezecție duct drept.
2. Vezicula seminală dreapta cu duct drept.
3. Margine de rezecție duct stang.
4. Vezicula seminală stanga cu duct stang.
5. Margine de rezecție lob drept anterior baza.
6. Margine de rezecție lob drept posterior baza.
7. Margine de rezecție baza lob stang anterior.
8. Margine de rezecție baza lob stang posterior.
9. Margine de rezecție apex lob drept anterior.
10. Margine de rezecție apex lob drept posterior.
11. Margine de rezecție apex lob stang anterior și posterior.
12. Baza lob drept anterior.
13. Baza lob drept posterior și inserție vezicula seminală dreapta.
14. Baza lob stang anterior.
15. Baza lob stang posterior și inserție vezicula seminală stanga.
16. 1/3 medie lob drept anterior.
17. 1/3 medie lob drept posterior.
18. 1/3 medie lob stang anterior.
19. 1/3 medie lob stang posterior.
20. Apex lob drept anterior.
21. Apex lob drept posterior.
22. Apex lob stang posterior.
23. Apex lob stang anterior.

Ex.Histopatologic - coloratie HE -microscopie:

Examenul microscopic evidentiaza tesut glandular si fibro-muscular prostatic extensiv infiltrat de o proliferare tumorală maligna de tipul unui adenocarcinom acinar prostatic, scor Gleason 4+3=7, Grad grup 3. Proliferarea tumorală infiltrează aproape în totalitate ambii lobi prostatici. Suprafata tumorală ocupa 70% din suprafata prostatică examinată.

Stroma peritumorală prezintă moderată desmoplazie și redus infiltrat inflamator leucocitar dispus difuz.

Invasie angio-limfatică prezentă. Marcata invazie perineurală.

Proliferarea tumorală se extinde de la apex până la nivelul bazei, dar marginile de rezecție trec în țesut non-tumoral.

Vezicule seminale și ducte deferente libere de tumoră.

Trasele de rezecție trec în țesut non-tumoral, dar cele mai apropiate (posterioare) sunt la ~1 mm.

La nivelul tranșelor de rezecție de la nivelul bazei se observă aspecte marcate de cauterizare.

Diagnostic histopatologic:

Adenocarcinom acinar prostatic, scor Gleason 4+3=7, Grad grup 3. pT2N0MxL1V1Pn1R0.

ICD-O: 8140/3, C: 61.9

Tip proba	Cod cerere	Nr. proba	ID extern	Localizare
Piesa proaspătă	47054-2/23	2		tesut ggl pelvin

Ex.Histopatologic - macroscopie:

Țesut adipos și limfoganglioni ce cumulat măsura 9/5 cm.

Ex.Histopatologic - coloratie HE -microscopie:

S-au identificat și examinat 8 limfoganglioni liberi de proces tumoral. Aceștia prezintă redusă histiocitoză sinusală, infiltrație adiposă și fibroză/hialinoză vaselor.

Diagnostic histopatologic:

Limfoganglioni liberi de proces tumoral pN0.

Data înregistrării: 21.11.2023 15:25

Data validării: 04.12.2023 12:17

Data eliberării: 04.12.2023 17:23

Ana-Natalia Iavu

Dr. IAVU D. ANA-NATALIA

medic primar anatomie patologică

cod B39053

11/11/23

Rezultatul analizei se referă strict la proba analizată. Repetarea analizei dintr-o altă probă ar putea să aibă un rezultat diferit.

Se interzice folosirea rezultatului în lucrări științifice și în studii clinice fără acordul scris al SC Resident Laboratory SRL

Recomandări :

- consiliu oncologic și de radioterapie.
- dozare PSA serică periodic la 3 luni
- urinat de consiliu urologic

Conf. Dr. Bogdan PETRUȚ
medic primar urolog
cod 967344

uroprax

Cabinet Medical de Urologie
Conf. Dr Bogdan PETRUȚ
medic primar urolog

Str E. Grigorescu 89, Cluj Napoca
400304, Romania
Email: uopraxbp@gmail.com
Programari: +4 0744389007
intre orele 10 - 18 in zilele lucratoare

Nume pacient: Miron Iulian-Marius**Cod pacient: 7096****☎ 0744543498****CNP: 1680705070030****📅 1968-07-05****Vârsta: 55 ani Sex: M****📍 Ale. Tiberiu Crudu nr.4 sc.A ap.18, Botoșani,
Botoșani, România****Nr. act de identitate: XT 660596**

CONSULT UROLOGIC

**Pacienta(ul) se prezintă la consult urologic
pentru**

Particularități ale examenului clinic

Ecografia aparatului urinar

Rinichi drept: ecostructură normală, indice parenchimos in limite normale, fără imagini calcare sau formațiuni tumorale;

Rinichi stâng: ecostructură normală, indice parenchimos in limite normale, fără imagini calcare sau formațiuni tumorale;

Vezica urinară normal conformată, fără imagini calcare sau tumorale

Diagnostic

ADKP (Gleason 4+3) - pT2N0MxL1V1Pn1R0 - operat

Recomandări terapeutice

- Recomandam consult oncologic si de radioterapie.
- Dozare PSA seric periodic la 3 luni, urmat de consult urologic.

Necesar investigațional

Programarea pentru control la

Data**Semnătură și parafa****14.12.2023****Conf. Dr. Bogdan Petruț**

Conf. Dr. Bogdan PETRUȚ
medic primar urolog
cod 967344



BILET DE EXTERNARE

JUDETUL: BIHOR
Spitalul Pelican
- OP. DE DATE CU CARACTER PERSONAL NR. 9747
CONTRACT SPITAL 1512.
TELEFON: 0259.444.444

Grup sangvin: Rh:
Alergic la:

Data externarii: 27.11.2023

Nume pacient	Miron Iulian Marius Data nasterii 05.07.1968 Sex ☒ M ☐ F
Nr. FO	9,390 CNP 1680705070030
Adresa	ALE.TIBERIU CRUDU NR 4 SC A ET4 AP18
Departament	Urologie
De la data	19.11.2023 ora 09:27:22 pana la data 27.11.2023 ora 12:02:06
Diagnostic la externare	ADENOCARCINOM AL PROSTATEI GLEASON 7 4+3
Diagnostic secundare/complicatii	HEMATURIE MICROSCOPICA
Stare la externare	ameliorat
Examine de laborator :	19/11/2023 : APTT 27.2 secunde, ALT/ TGP 25.8 U/L, AST/ TGO 19.9 U/L, Sideremie 103.29 µg/dL, Fibrinogen 325.7 mg/dL, Sodiu seric 141 mmol/L, Uree serica - Urea 22.2 mg/dL, Uree serica - * Urea nitrogen (BUN) 10 mg/dL, Calciu ionic - Ca 10.01 mg/dL, Calciu ionic - TP 7.51 g/dL, Calciu ionic - Calciu ionic 4.26 mg/dL, Potasiu seric 4.26 mmol/L, Glucoza serica 103.8 mg/dL, Hemoleucograma - Bazofil 0.8 %, Hemoleucograma - Bazofil 0.05 mii/µL, Hemoleucograma - Monocit 8.5 %, Hemoleucograma - Monocit 0.53 mii/µL, Hemoleucograma - Limfocit 30.5 %, Hemoleucograma - Limfocit 1.9 mii/µL, Hemoleucograma - Eozinofil 1.9 %, Hemoleucograma - Eozinofil 0.12 mii/µL, Hemoleucograma - Neutrofil 58.3 %, Hemoleucograma - Neutrofil 3.62 mii/µL, Hemoleucograma - Hematocrit 45.8 %, Hemoleucograma - Numar leucocite 6.22 mii/µL, Hemoleucograma - Hemoglobina {Hb} 15.4 g/dL, Hemoleucograma - Numar eritrocite 5.26 mil./µL, Hemoleucograma - Numar trombocite 388 mii/µL, Hemoleucograma - Volum eritrocitar mediu {VEM} 87.1 fL, Hemoleucograma - Volum trombocitar mediu {VTM} 9.5 fL, Hemoleucograma - Concentratie medie a Hb/eritrocit 33.6 g/dL, Hemoleucograma - Largimea distributiei eritrocitare 12.3 %, Hemoleucograma - Largimea distributiei trombocitare 10.7 fL, Hemoleucograma - Hemoglobina eritrocitara medie {HEM} 29.3 pg/cell, Grup sanguin ABO O , Grup sanguin Rh Pozitiv , CRP cantitativ < 0.6 mg/L, Creatinina serica 0.68 mg/dL, Examen urina + sediment - pH 5 , Examen urina + sediment - glucoza nedecelabil , Examen urina + sediment - nitriti negativ , Examen urina + sediment - *culoare galben inchis , Examen urina + sediment - proteine 25 mg/dL, Examen urina + sediment - densitate 1.02 , Examen urina + sediment - bilirubina 1 mg/dL, Examen urina + sediment - urobilinogen normal , Examen urina + sediment - corpi cetonic negativi , Examen urina + sediment - sediment urina Rare hematii, rare leucocite, discreta flora microbiana, rare celule epiteliale scuamoase , Examen urina + sediment - hematii (hemoglobina) 10 /µL, Examen urina + sediment - leucocite (esteraza granulocitara) 25 /µL, GGT - Gama glutamiltransferaza 32 U/L, Urocultura (cu antibiograma dupa caz)) Bacteriurie < 1000 UFC/mL (fara semnificatie clinica) 1000 UFC/mL = pragul de detectie al uroculturii uzuale UFC = unitati formatoare de colonii . 20/11/2023 : 21/11/2023 : Hemoleucograma - Bazofil 0 %, Hemoleucograma - Bazofil 0 mii/µL,

	Hemoleucograma - Monocit 4 %, Hemoleucograma - Monocit 0.63 mii/μL, Hemoleucograma - Limfocit 3.9 %, Hemoleucograma - Limfocit 0.61 mii/μL, Hemoleucograma - Eozinofil 0 %, Hemoleucograma - Eozinofil 0 mii/μL, Hemoleucograma - Neutrofil 92.1 %, Hemoleucograma - Neutrofil 14.51 mii/μL, Hemoleucograma - Hematocrit 43.1 %, Hemoleucograma - Numar leucocite 15.75 mii/μL, Hemoleucograma - Hemoglobina [Hb] 14.7 g/dL, Hemoleucograma - Numar eritrocite 4.92 mil/μL, Hemoleucograma - Numar trombocite 331 mii/μL, Hemoleucograma - Volum eritrocitar mediu [VEM] 87.6 fL, Hemoleucograma - Volum trombocitar mediu [VTM] 9.1 fL, Hemoleucograma - Concentratie medie a Hb/eritrocit 34.1 g/dL, Hemoleucograma - Largimea distributiei eritrocitare 11.8 %, Hemoleucograma - Largimea distributiei trombocitare 10 fL, Hemoleucograma - Hemoglobina eritrocitara medie [HEM] 29.9 pg/cell 24/11/2023 : Creatinina serica 0.61 mg/dL 26/11/2023 : Creatinina serica 0.59 mg/dL
Examene clinice si de imagistica	UTS Test de compatibilitate in transfuzii (I) - UTS Test de compatibilitate in transfuzii (I) 1 CER. O POZITIV. LOT: 236005570. Consultatie initiala -
Concedii:	
Retete:	NBHLAF 37703 din 27/11/2023 ARCOXIA 90 mg,CLEXANE 4000 UI (40 mg)/0,4 ml

Motivul prezentarii	ADENOCARCINOM PROSTATIC GLEASON 7 4+3
Epicriza	PACIENT CUNOSCUT CU ADENOCARCINOM PROSTATIC GLEASON 7 4+3 CONFIRMAT BIOPSTIC SE PREZINTA IN SERVICIUL NOSTRU IN VEDEREA TRATAMENTULUI CHIRURGICAL. IN URMA OBTINERII CONSIMTAMANTULUI INFORMAT AL PACIENTULUI SI IN ABSENTA CONTRAINDICATIILOR MAJORE SE PRACTICA IN ANESTEZIE GENERALA PROSTATECTOMIA RADICALA ROBOTICA CU LIMFADENECTOMIE PELVINA BILATARALA. DATORITA PROXIMITATII ORIFICIILOR URETERALE DE TRANSA DE ANASTOMOZA SE MONTEAZA STENT JJ BILATERAL. EVOLUTIA POSTOPERATORIE A PACIENTULUI A FOST FAVORABILA SUB TRATAMENT ANTIBIOTIC, ANTIALGIC, PROFILAXIA TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE, ACESTA EXTERNANDU-SE CU RECOMANDARILE
Recomandari	1. SUPRIMAREA SONDELOR URETERALE JJ PESTE 4-5 LUNI 2. TRATAMENT CONFORM RP//TAVANIC 1 TB/ZI 10 ZILE,CLEXANE 0. ML 1 INJ SC/ZI 21 ZILE,ARCOXIA 1 TB/ZI 10 ZILE 3. EVITAREA EFORTULUI FIZIC INTENS TIMP DE 1 SAPTAMANA, CURA DE DIUREZA APROX 1.5L/ZI 4. TOALETA LOCALA A PLAGILOR CU SOLUTIE DE BETADINA SI PANSAMENT STERIL PANA LA VINDECARE 5. REVINE PESTE 3 SAPTAMANI PENTRU SUPRIMAREA SONDEI URETROVEZICALE, SUPRIMAREA FIRELOR DE SUTURA RESTANTE, COMUNICAREA REZULTATULUI HISTOPATOLOGIC, MAI REPEDE IN CAZ DE FEBRA PESTE 38 DE GRADE CELSIUS, DURERI PERSISTENTE, URINA CU SANGE SAU ALTERAREA STARII GENERALE 6. CONSULT ONCOLOGIC DUPA COMUNICAREA REZULTATULUI HISTOPATOLOGIC
Ingrijiri medicale	Nu s-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
Dispozitive medicale	Nu s-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale, tehnologii si dispozitive asistive in ambulatoriu

Medic Sef
Prof. DR.MAGHIAR TEODOR
Urologie

Prof. dr. MAGHIAR TEODOR TRAIAN
medic primar urolog
cod 322978

Medic Curant
Prof. DR.MAGHIAR TEODOR 322978
Urologie

Prof. dr. MAGHIAR TEODOR TRAIAN
medic primar urolog
cod 322978

Medic MAGHIAR TEODOR

Contract / convenție nr. 1512.

CAS CAS-BH

SCRISOARE MEDICALĂ

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că Miron Iulian Marius, născut la data de 05.07.1968, CNP-cod unic de asigurare 1680705070030, a fost internat în perioada 19.11.2023 09:27:22 - 27.11.2023 12:02:06 nr. F.O.: 9390.

Motivele prezentării

ADENOCARCINOM PROSTATIC GLEASON 7 4+3

Diagnosticul și codul de diagnostic:

C61 Tumora maligna a prostatei - ADENOCARCINOM AL PROSTATEI GLEASON 7 4+3

N02.9 Hematuria persistenta si recurenta, nespecificata - HEMATURIE MICROSCOPICA

Anamneză:**Examen clinic:****Exame de laborator:****Exame paraclinice:****Tratament efectuat:**

ACIDO TRANEXAMICO BIOINDUSTRIA L I M 500 mg/5 ml x 5, ACUPAN x 5, ADRENOSTAZIN 1,5MG/5ML SOL.INJ. *5FIOLE, ALGOCALMIN (R) 1G/2ML SOL.INJ. *5, CATHEJEL CU LIDOCAINA 12,5G GEL *5, CEFORT 1 G x 10, CLEXANE 4000 UI 40 mg /0,4 ml x 50, CLEXANE 6000 UI 60 mg /0,6 ml x 50, CLINDAMYCIN 300MG/2ML SOL.INJ. *10FIOLE, CLORURA DE SODIU 0,9%*1000ML- BBRAUN, CLORURA DE SODIU 0,9%*100ML- BBRAUN, CLORURA DE SODIU 0,9%*250ML- BBRAUN, CLORURA DE SODIU 0,9%*500ML - BRAUN, CONTROLOC 40MG PULB.SOL.INJ. *1, DEXAMETAZONA RPH 8MG/2ML SOL.INJ. *10, EFEDRINA ZENTIVA 50MG/ML SOL.INJ. *5, ESMERON 10 mg/ml x 10, ETAMSILAT ZENTIVA 250MG/2ML *5, FUROSEMID 20MG/2ML SOL.INJ. *5, GLUCONAT DE CALCIU 94MG/ML *10ML SOL.INJ. *20, GLUCOSE 10%*500ML, MIOSTIN 0,5MG/ML SOL.INJ. *5, ONDANSETRON KALCEKS 8MG/4ML x 5, PARACETAMOL B.BRAUN 1G/100ML SOL.PERF. *10, PROPOFOL MCT/LCT FRESENIUS 10 mg/ml x 5, ROPIVACAINA KABI 200MG/20ML SOL.INJ *5, SER FIZIOLOGIC 9MG/ML *10ML SOLVENT UZ PARENT. *10, SEVO ANESTERAN x 1, SOLUTIE RINGER LACTAT x 10, SULFAT DE ATROPINA TAKEDA 1MG/ML SOL.INJ. *5, VITAMINA C ZENTIVA 100 mg/ml x 10, XILINA 10 MG/ML(1%)*10ML SOL.INJ. *5

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului:

PACIENT CUNOSCUT CU ADENOCARCINOM PROSTATIC GLEASON 7 4+3 CONFIRMAT BIOPSTIC SE PREZINTA IN SERVICIUL NOSTRU IN VEDEREA TRATAMENTULUI CHIRURGICAL.

IN URMA OBTINERII CONSIMTAMANTULUI INFORMAT AL PACIENTULUI SI IN ABSENTA CONTRAINDICATIILOR MAJORE SE PRACTICA IN ANESTEZIE GENERALA PROSTATECTOMIA RADICALA ROBOTICA CU LIMFADENECTOMIE PELVINA BILATERALA. DATORITA PROXIMITATII ORIFICIILOR URETERALE DE TRANSA DE ANASTOMOZA SE MONTEAZA STENT JJ BILATERAL.

EVOLUTIA POSTOPERATORIE A PACIENTULUI A FOST FAVORABILA SUB TRATAMENT ANTIBIOTIC, ANTIALGIC, PROFILAXIA TROMBOZEI VENOASE PROFUNDE, ACESTA EXTERNANDU-SE CU RECOMANDARILE

Tratament recomandat

1. SUPRIMAREA SONDELOR URETERALE JJ PESTE 4-5 LUNI
 2. TRATAMENT CONFORM RP//TAVANIC 1 TB/ZI 10 ZILE, CLEXANE 0. ML 1 INJ SC/ZI 21 ZILE, ARCOXIA 1 TB/ZI 10 ZILE
 3. EVITAREA EFORTULUI FIZIC INTENS TIMP DE 1 SAPTAMANA, CURA DE DIUREZA APROX 1.5L/ZI
 4. TOALETA LOCALA A PLAGILOR CU SOLUTIE DE BETADINA SI PANSAMENT STERIL PANA LA VINDECARE
 5. REVINE PESTE 3 SAPTAMANI PENTRU SUPRIMAREA SONDEI URETRO-VEZICALE, SUPRIMAREA FIRELOR DE SUTURA RESTANTE, COMUNICAREA REZULTATULUI HISTOPATOLOGIC, MAI REPEDE IN CAZ DE FEBRA PESTE 38 DE GRADE CELSIUS, DURERI PERSISTENTE, URINA CU SANGE SAU ALTERAREA STARII GENERALE
 6. CONSULT ONCOLOGIC DUPA COMUNICAREA REZULTATULUI HISTOPATOLOGIC
- ARCOXIA 90 mg : 0-1-0 u.t. x 10 zile , CLEXANE 4000 UI (40 mg)/0,4 ml : 0-0-1 u.t. x 21 zile

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

ATENȚIE!

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

Valabilitatea scrisorii medicale începe de la data eliberării acesteia.

Valabilitatea este în concordanță cu protocolul terapeutic.

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

Indicație de revenire pentru internare

- ☐ da, revine pentru internare în termen de
- ☒ nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

- ☒ S-a eliberat prescripție medicală , caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia
NBHLAF 37703
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar
- ☐ Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

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

Data 27.11.2023

Calea de transmitere:

- ☒ prin asigurat
- ☐ prin poștă

Semnătura și parafa medicului

Prof.
MAGHIAR TEODOR
322978

Prof. dr. MAGHIAR TEODOR TRAIAN
medic primar urolog
cod 322978

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct, prin poșta electronică ori prin intermediul asiguratului.

Scrisoarea medicală trimisă prin poștă electronică este semnată cu semnătură electronică extinsă/calificată.