

MODELELE FORMULARELOR DE EVIDENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

Formular Nr. 003-6/e
Aprobat de MS al RM nr. din

denunțarea instituției

FIȘA DE TRATAMENT BALNEO-SANATORIAL NR. _____

Stațiunea balneo-sanatorială _____

Numărul biletului de tratament: staționar, ambulator	Data intrării	Data externării	Zile-pat	Secția	Camera
---	---------------	-----------------	----------	--------	--------

Biletul de tratament eliberat de: _____

Numele, prenumele _____

Număr de identificare _____ Sex M/F Vârsta _____

Adresa completă la domiciliu: _____

adresa rudelor, nr. de telefon _____

Locuitor: urban, rural (a specifica) _____

Locul de muncă, profesia sau funcția _____

pentru persoanele cu dizabilități gradul de dizabilitate _____

Fișa balneo-sanatorială (F-072/e) eliberată de instituția medico-sanitară _____

Externare prealabilă _____ da, nu _____

Număr de zile nefolosite _____ Termen prelungit _____

Alergie la _____

Diagnosticul instituției care a trimis _____

Diagnosticul clinic (de bază, concomitent) _____

Data _____

Semnătura medicului _____

Diagnosticul la externare (de bază, concomitent) _____

Semnătura medicului _____

Rezultatele tratamentului: ameliorare - 1; fără schimbări - 2; înrăutățire - 3.

Consimțământul pacientului: Sunt de acord cu regimul sanatorial, diagnosticul, planul de investigații și tratament.

20

Semnătura pacientului _____