



ORDIN  
ПРИКАЗ

„15” 01 2010

Nr. 19

mun. Chișinău

**Cu privire la modificarea unor formulare ale  
documentației medicale de evidență primară  
în activitatea Serviciului de Sânge**

În scopul ajustării la rigorile zilei a documentației de evidență medicală primară a serviciului de sânge de reglementare și monitorizare a procesului de promovare a donării de sânge, inclusiv voluntare și sistematice, în conformitate cu Programul Național Securitatea Transfuzională și auto – asigurarea cu preparate sanguine pentru perioada anilor 2007-2011, aprobat prin hotărârea Guvernului nr.637 din 07.06.07 (MO nr.98-102 din 13.07.07), în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului limită ale aparatului central al acestuia, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 777 din 27.11.2009, (Monitorul Oficial nr. 173 din 01.12.2009, art.855),

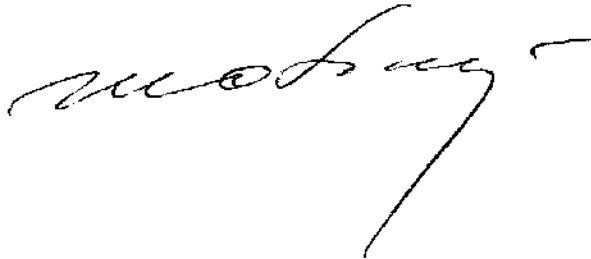
ORDON:

1. Se aprobă formularele modificate ale:  
Certificatului privind donarea de sânge sau a derivatelor de sânge, formular nr. 402/e, conform anexei nr. 1.  
Fișei de donare, formular nr. 407/e, conform anexei nr. 2.
2. Conducătorii Direcției Sănătate Consiliul Municipal Chișinău, Direcției Sănătate și Protecție Socială UTA Găgăuzia, Secției Sănătate Primăria mun. Bălți, instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale și raionale vor pune în aplicare, începînd cu 02 februarie 2010, în instituțiile subordonate formularele medicale modificate de evidență primară, aprobate prin prezentul ordin.
3. Prim-director adjunct al Centrului Național Management în Sănătate (dl Oleg Barbă) va prezenta pentru editare modelele formularelor medicale modificate de evidență primară, aprobate prin prezentul ordin.

4. Se abrogă „Certificatul privind donarea de sînge” Formular nr. 402/e și “Fișa donatorului” Formular nr. 407/e, aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 86 din 23.02.2006.

Controlul executării prezentului ordin se atribuie Dnei Aliona Serbulenco, șef Direcție politici în sănătate publică.

**Ministru**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'V. Hotineanu', with a long, sweeping underline that extends downwards and to the right.

**Vladimir HOTINEANU**

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova  
Министерство Здравоохранения Республики Молдова

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

Formular nr. 402/e

Формат

Aprobat de MS al RM

nr.

Утверждена МЗ РМ

denumirea instituției

наименование учреждения

## CERTIFICAT

### PRIVIND DONAREA DE SÎNGE SAU A DERIVATELOR DE SÎNGE СПРАВКА О ДАЧЕ КРОВИ ИЛИ ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

Donatorul

Донор

numele, prenumele

familia, num, prenume

a donat sînge (derivate de sînge)

20

сдач (а) крови (компоненты крови)

Se eliberează pentru prezenta la locul de muncă. În ziua donării de sânge sau a derivatelor de sânge, donatorul i se păstrează salariul mediu la locul de muncă și i se acordă o zi de odihnă suplimentară cu menținerea salariului mediu imediat după ziua donării de sânge sau a derivatelor de sânge. În caz de coincidență a zilei de odihnă suplimentară și zilei de repaus sau de sărbătoare, aceasta zi va fi acordată în ziua imediat următoare a zilei (zilelor) de repaus sau sărbătoare. Dar în caz de donare a sîngelui sau a derivatelor de sânge în timpul concediului de odihnă anual, în zilele de repaus sau în zile de sărbătoare nelucrătoare, se acordă o altă zi liberă plătită, care cu acordul scris al donatorului, poate fi alipită în concediul de odihnă anual.

Выдается для представления по месту работы. В день сдачи крови или ее компонентов донору сохраняется средний заработок и плата по месту работы и предоставляется дополнительный день отдыха с сохранением средней заработной платы сразу же после дня сдачи крови или ее компонентов. В случае совпадения дополнительного дня отдыха с выходным или праздничным днем следующий этот день должен быть предоставлен сразу же на следующий день после выходного или праздничного дня (дней). А в случае сдачи крови или ее компонентов во время ежегодного оплачиваемого отпуска, в выходные или в нерабочие праздничные дни предоставляется другой свободный оплачиваемый день, который с письменного согласия донора, может быть присоединен к ежегодному оплачиваемому отпуску.

Referințe

Codul Muncii al Republicii Moldova, adoptat de Parlamentul RM prin legea nr. 154-XV  
din 28.03.2003, în vigoare de la 01.10.03, articolul 190.

Observații

Трудовой Кодекс Республики Молдова, принятый Парламентом РМ законом № 154-XV  
от 28.03.2003 г., действующим с 01.10.03, статья 190.

L.Ș.  
M.P.

semnatura      печаток

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova  
Министерство Здравоохранения Республики Молдова  
Cerut de spital:  
Pentru pacient:  
Instituția de transfuzie a sîngelui:  
Data și ora editării:

Anexa nr.2  
la ordinul MS  
nr. 19 din 15.01.2010

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ  
Formular Nr 407/s  
Форма  
Aprobat de MS al RM  
Утверждена МЗ РМ  
Nr. \_\_\_ din \_\_\_\_\_

**FIȘA DE DONARE**  
**КАРТА ДОНАЦИИ**

Cod donator:

Код донора:

Nume:

Фамилия:

Prenume:

Имя:

Prenume Tată

Отчество:

Data nașterii:

Vârsta:

Sex:

Дата рождения:

Возраст:

Пол:

Act identitate (serie / numar):

Паспорт (серия номер):

DNP:

Număr donări anterioare

Data primei donări

Число прежних кроводач:

дата первой кроводачи:

Data ultimei donări

дата последней кроводачи:

Reședința Прописка

Localitatea:

Местность:

Район:

Adresa:

Адрес:

Telefon:

Tară

Телефон:

Страна:

Domiciliul/Место жительства

Localitatea:

Местность:

Район:

Adresa:

Адрес:

Telefon:

Tară

Телефон:

Страна:

Laborator predonare

Лабораторное обследование

до сдачи крови/плазмы

Semnătura responsabil

Подпись ответственного

Examen medical

Медицинский осмотр

Semnătura responsabil

Подпись ответственного

Donare

Сдача крови/плазмы

Semnătura responsabil

Подпись ответственного

Cod donator/Код донора

Cod donare/Код донации

Comentarii/Комментарии

Cod sesiune:

**Acordul donatorului de sînge/plasma**

Eu, subsemnatul, accept benevol donarea de sînge/plasmă neremunerată în cantitate de \_\_\_\_\_ ml.

Port răspundere în conformitate cu legislația în vigoare pentru tănuirea informației privind starea sănătății și bolile suportate anterior.

Sunt informat, că examinarea medicală a persoanelor care donează sînge/ plasmă și de laborator a sîngelui recoltat este obligatorie; donarea de sînge și procedurile acestea sunt inofensive pentru mine.

Accept / nu accept de a fi anunțat despre prezentarea mea la donarea de sînge în caz de necesitate.

(Legea Parlamentului RM Nr. 241 din 20.11.2008 privind donarea de sînge și transfuzia sanguină  
Codul contravențional al RM Nr. 218 din 24.10.2008 art. 79.)

\_\_\_\_\_  
Semnătura donatorului

**Согласие донора крови /плазмы**

Я, нижеподписавшийся, согласен на добровольное, безвозмездное донорство крови/плазмы в количестве \_\_\_\_\_ мл.

Несу юридическую ответственность в отношении сокрытия информации о состоянии здоровья и ранее перенесенных заболеваниях.

Проинформирован, что для сдачи крови/плазмы обязательно должен пройти медицинский осмотр, а взятая дозакрови/плазмы лабораторно обследуется, а также что самопроцедура кроводачи/плазмодачи безопасна для меня.

Согласен /не согласен известить меня, в случае необходимости, о сдаче крови или плазмы.

(Закон Парламента РМ Nr. 241 от 20.11.2008 о донорстве и переливании крови  
Кодекс РМ Nr. 218 от 24.10.2008 о правонарушениях , ст. 79)

\_\_\_\_\_  
Подпись донора