



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN  
mun. Chișinău

„16” „02” \_\_\_\_\_ 2015

nr. 94

**Privind actualizarea Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine, aprobat prin ordinul MS nr.105 din 23.04.2009 „Cu privire la aprobarea Ghidurilor de activitate transfuzională”**

În scopul realizării Legii nr.241-XVI din 20.11.2008 privind donarea și transfuzia sanguină, Programului național „Securitatea transfuzională și autoasigurarea țării cu preparate sanguine pentru anii 2012-2016”, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.134 din 27.02.2012, în vederea asigurării securității transfuzionale și menținerii sistemului de calitate în activitatea serviciului de sânge în corespundere cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și Directivele Europene, în temeiul prevederilor Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.397 din 31 mai 2011,

**ORDON:**

1. Ghidul cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine se modifică și se completează după cum urmează:
  - 1) Tabelul nr.3 „Stări de sănătate care duc la suspendarea permanentă de la donarea de sânge/componente sanguine,, se modifică conform anexei nr.1.
  - 2) Tabelul nr.4 „Stări de sănătate care duc la suspendarea temporară de la donarea de sânge/componente sanguine”, se modifică conform anexei nr.2.
2. Conducătorii centrelor de transfuzie a sângelui și instituțiilor medico-sanitare în componența cărora sunt secții de transfuzie a sângelui vor implementa în activitatea practică și vor respecta cerințele „Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine”, aprobate prin prezentul ordin.
3. Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate va organiza controlul respectării „Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine”, în cadrul evaluării și acreditării centrelor de transfuzie a sângelui și instituțiilor medico-sanitare în componența cărora sunt secții de transfuzie a sângelui.
4. A recomanda Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de a organiza evaluarea respectării „Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine”, în cadrul controalelor efectuate în centrele de transfuzie a

sângelui și instituțiile medico-sanitare în componența cărora sunt secții de transfuzie a sângelui, contractate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

5. Centrul Național de Transfuzie a Sângelui va organiza monitorizarea implementării „Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine”, în activitatea centrelor de transfuzie a sângelui și instituțiilor medico-sanitare în componența cărora sunt secții de transfuzie a sângelui.
6. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și Colegiile de Medicină, vor organiza implementarea „Ghidului cu privire la prepararea, utilizarea și asigurarea calității componentelor sanguine”, în activitatea didactică a catedrelor respective.
7. Centrul Național de Management în Sănătate va organiza plasarea Ghidului pe pagina WEB a Ministerului Sănătății, la rubrica „Activitate”.
8. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dlui Mihai Ciocanu, viceministru al sănătății.

**Ministru**



**Andrei USATÎ**

**Stări de sănătate care duc la suspendarea permanentă de la donarea de sânge/componente sanguine**

<b>Starea de sănătate</b>	<b>Suspendarea permanentă</b>
Cancerul/afecțiunile maligne	Persoanele care prezintă boli maligne sau au avut asemenea afecțiuni în trecut, sunt de obicei suspendate definitiv.
Boala Creutzfeldt-Jakob	Toate persoanele tratate în trecut cu extracte derivate din hipofiză de origine umană, care au fost recipienți de dura mater sau grefe corneale sau cei, cărora li s-a spus de un risc familial de Boală Creutzfeldt-Jakob sau oricare altă Encefalopatie Spongiformă Transmisibilă*
Diabetul și alte maladii ale sistemului endocrin	Toate tipurile de diabet, tireotxicoza, sindromul Itenco-Cushing, hipotireoza
Stupefianțele	Oricare anamnesic de utilizare a substanțelor psihoactive și droguri injectabile, inhalabile, mestecabile și prin fumat.
Bolile cardio-vasculare	Persoanele cu anamnesic de boală cardiacă, în special boală coronariană, angină pectorală, vicii cardiace, boala varicoasă, aritmie cardiacă severă, antecedente de boli cerebro-vasculare, tromboze arteriale sau tromboze venoase recurente (vedeți de asemenea hipertensiunea)
Stările infecțioase	Există stări și boli infecțioase care necesită suspendare permanentă: Purtătorii de HIV 1/2, HTLV I/II, HBV, HCV Babesioza <sup>†</sup> Echinococoza Leishmanioza Fileriatioza Tripanosomoza Leishmanioza (Kala-Azar) <sup>†</sup> Febra Q cronică <sup>†</sup> Trypanosomiasis cruzi (boala Chagas) <sup>†</sup> Tuberculoza Sifilisul Toxoplasmoza Chlamidioză (vedeți de asemenea secțiunea despre Bolile infecțioase). Persoanele, ale căror comportament sexual îi plasează în grupul de risc înalt de contractare a bolilor infecțioase severe, care pot fi transmise prin sânge.
Recipienții de xenotransplant	Suspendare permanentă
Bolile sistemului nervos central	Persoanele cu anamnesic de boală ischemică, accident vascular ischemic, antecedente de boli organice, epilepsia.
Bolile sistemului: gastrointestinal, hepatobiliar, respirator, renal și pielei.	Persoanele cu anamnesic de boală cronică, în special ulcerul gastric și duodenal, pancreatita, hepatita, ciroza hepatică și steatoza hepatică, litiaza biliară, pneumonia, bronșita, glomerulonefrita, litiaza renală, psoriazisul, eritrodermia și eczema.

**Stări de sănătate care duc la suspendarea temporară de la donarea de sânge/componente sanguine**

<b>Starea de sănătate</b>	<b>propus</b>
Endoscopia cu biopsie utilizând instrumente flexibile, leziunea cauzată de injectare, acupunctură*, tatuare* sau piercingul corpului, contaminarea cu sânge, transplantul de țesuturi sau organe.	6 luni, având efectuat un test NAT pentru hepatita virală B și C.
Transfuzia de componente sanguine	6 luni, având un test NAT negativ pentru hepatita virală B și C. Injectarea concentratului eritrocitar drept parte componentă a unui program aprobat de imunizare va necesita evaluare clinică.
Febra peste 38°C, boală de tip gripă, boli acute a urechii, ochiului și organelor respiratorii superioare (faringe, laringe, trahee, bronhii și plămâni)	1 lună după dispariția simptomelor și vindecarea completă.
Afecțiunile renale	Glomerulonefrită acută: 5 ani de suspendare după vindecarea completă. Pielonefrita: 2 ani de suspendare după vindecarea completă.
Comoția cerebrală cu sindrom de hipertensiune intracraniană	2 ani după vindecarea completă.
Administrarea de medicamente	Administrarea unui medicament poate indica o boală latentă, care poate descalifica donatorul. Se recomandă să se pună la dispoziția personalului medical al centrelor de transfuzie o listă de medicamente de uz frecvent, însoțite de reguli privind acceptarea donatorilor. Donatorii tratați cu medicamente prescrise, în special cele cu efect teratogen dovedit, trebuie să fie suspendați pentru o perioadă corespunzătoare proprietăților farmacocinetice ale medicamentelor respective. Donatorii ce administrează acid acetilsalicilic pentru profilaxia altor maladii nu vor fi acceptați pentru donarea de plachete.
Osteomielite	2 ani după vindecarea completă.
Stupefiantele	Oricare anamnezic de utilizare a substanțelor inhalatorii, mestecabile sau prin fumat, la 2 ani după întreruperea utilizării.
Gonoreea	2 ani după vindecarea completă.
Sarcina	12 luni după naștere sau întrerupere.
Reumatismul articular acut	2 ani după atac, fără evidențe de boală cardiacă cronică, aceasta din urmă fiind un motiv de suspendare permanentă.
Intervențiile chirurgicale	Pacienții de după intervenții chirurgicale majore nu trebuie să doneze până la vindecarea completă și respectarea condițiilor, înaintate față de donatori, în general, 6 luni.
Extracțiile dentare	Dacă nu există complicații, o săptămână (din cauza riscului posibil de bacteriemie tranzitorie).
Ciclul menstrual	5 zile de la terminarea sângerării.
Bolile tropicale	6 luni după revenirea dintr-o regiune tropicală și apoi doar dacă nu au suferit de febră sau stări de rău inexplicabile (vedeți bolile infecțioase).
Fracturile de oase și entorsele supuse tratamentului conservativ	După vindecarea completă, și respectarea condițiilor, înaintate față de donator, în general, 6 luni.