



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

23 iulie 2025

Nr. 667

Cu privire la aprobarea Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II

În temeiul prevederilor Legii nr. 241-XVI/2008 privind donarea și transfuzia sanguină, Hotărârii Guvernului nr. 467/2023 „Cu privire la aprobarea Programului național de securitate transfuzională și autoasigurare a țării cu produse sanguine pentru anii 2023-2027”, în scopul îmbunătățirii continue a sănătății materne, prevenirii complicațiilor post-partum și bolii hemolitice la nou-născuți, în corespundere cu recomandările Directivelor europene, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 148/2021 cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății,

ORDON:

1. Se aprobă Algoritmul de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II, conform anexei.

2. Conducătorul Centrului Național de Transfuzie a Sângelui și conducătorii prestatorilor de servicii medicale, vor organiza implementarea și monitorizarea aplicării în practică a Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II.

3. Conducătorul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină va organiza ghidarea angajaților din subordine de Algoritmul aprobat prin prezentul ordin, în procesul de executare a atribuțiilor funcționale, inclusiv în validarea volumului și calității serviciilor acordate de către prestatorii de servicii medicale încadrați în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

4. Conducătorul Consiliului Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate va organiza evaluarea implementării Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II, în procesul de evaluare și acreditare a prestatorilor de servicii medicale.

5. Conducătorul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică va organiza controlul respectării cerințelor Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II, în contextul controlului activității instituțiilor prestatoare de servicii medicale.

6. Direcția managementul calității serviciilor de sănătate, de comun cu Centrul Național de Transfuzie a Sângelui, va asigura suportul consultativ-metodic în implementarea Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după

naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II, în activitatea prestatorilor de servicii medicale.

7. Rectorul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, conducătorul Centrului de Excelență în Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo” și conducătorii colegiilor de medicină vor organiza includerea Algoritmului de testare bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil, ediția II, în activitatea didactică a catedrelor respective.

8. Se abrogă Ordinul Ministerului Sănătății nr.671/2018 „Cu privire la aprobarea Algoritmului de diagnostic bazat pe detectare, identificare și aprecierea titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) la femei gravide/femei-naștere(i)/avort(uri)/lăuze și femei consultate de specialiști de profil”.

9. Controlul executării prezentului ordin se atribuie Secretarilor de stat.

Ministru



Ala NEMERENCO

Algoritmul de testare

bazat pe detectare, identificare și apreciere a titrului anticorpilor antieritrocitari

**incompleți (imuni) în examinarea de laborator a mostrelor sanguine recoltate de la femei gravide/după naștere/avorturi/lăuze
și femei consultate de specialiști de profil, ediția II**

Destinatar: femei gravide/femei după naștere/avorturi/lăuze și femei consultate de specialiști de profil (femei gravide/după naștere/după avorturi/ lăuze și femei consultate de specialiști de profil)

Aplicare: IMS de asistență medicală primară, instituții spitalicești în cadrul cărora sunt prezente serviciile perinatale autorizate

Ordine etapă	Termen de efectuare	Metodă de testare	Material biologic și produse diagnostice obligatoriu utilizate, particularitățile acestora și tehnica de realizare	Rezultat obținut	Interpretare rezultat	Recomandare
I. Testarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după sistemul ABO						
1.1 Detectarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B la gravide de grup O la a doua și ulterior la fiecare sarcină cu soț/partener cu grup sanguin A, B, AB sau la indicația specialistului de profil (pentru sarcinile multiple în anamneză, cu avorturi spontane și/sau nașteri cu nou-născuți diagnosticați cu boala hemolitică a nou-născutului)						
1.1.1	La a doua și, ulterior la fiecare sarcină (prima vizită antenatală până la 12 săptămâni de sarcină).	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA; 2.Eritrocite standarde A1,B, 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Celule acoperite cu IgG.	Rezultat negativ.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B absenți.	Se repetă examinarea în etapa 1.1.1 la termenul de sarcină 26-28 săptămâni de gestație.
			Tehnica automată/manual în tub.	Rezultat pozitiv.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B prezenți.	Se continuă obligatoriu examinarea în etapa 1.2.1
1.2.Identificarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B la gravide de grup O la a doua și ulterior la fiecare sarcină cu soț/partener cu grup sanguin A, B, AB la indicația specialistului de profil (pentru sarcinile multiple în anamneză cu avorturi spontane și/sau nasteri cu nou-născuți diagnosticați cu boala hemolitică a nou-născutului).						

1.2.1	O singură dată, imediat după constatarea prin detectare a prezenței anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B.	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA; 2.Eritrocite standarde A1,B; 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Celule acoperite cu IgG. Tehnica automată/manuală în tub.	Rezultat negativ.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B neidentificați.	Se repetă examinarea în etapa 1.1.1 la termenul de sarcină 26-28 de săptămâni de gestație.
				Rezultat pozitiv.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B identificați.	Se continuă obligatoriu examinarea în etapa 1.3.1

1.3.Aprecierea titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) anti-A și/sau anti-B la gravide de grup O la a doua și ulterior la fiecare sarcină cu soț/partener cu grup sanguin A, B, AB, la indicația specialistului de profil (pentru sarcinile multiple în anamneză cu avorturi spontane și/sau nașteri cu nou-născuți diagnosticați cu boala hemolitică a nou-născutului)

1.3.1	Imediat după identificarea tipului anticorpilor antieritrocitari imuni cu ulterioara monitorizare obligatorie a titrului de anticorpi antieritrocitari imuni: - Până la 36 de săptămâni de sarcină la fiecare 4 săptămâni. -După 36 de săptămâni de sarcină la fiecare 2 săptămâni.	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA; 2.Eritrocite standarde A1,B; 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Celule acoperite cu IgG. Tehnica automată/manuală în tub.	Prezența anticorpilor antieritrocitari anti-A și/sau anti-B în ultima diluție a serului.	Aprecierea cantitativă a titrului de anticorpi imuni identificați.	Se repetă examinarea în etapa 1.3.1 conform recomandărilor din Protocol clinic standardizat de Îngrijiri antenatale pentru experiența pozitivă a sarcinii.
--------------	---	---	--	--	---	---

II. Testarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după alte sisteme sanguine non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus)

2.1. Detectarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după alte sisteme sanguine non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus)

2.1.1	Prima vizită antinatală până la 12 săptămâni de	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA;	Rezultat negativ.	Anticorpi antieritrocitari incompleți	Se repetă examinarea în etapa 2.1.1 la
--------------	---	---	---	--------------------------	---------------------------------------	---

	gestație la fiecare sarcină.		2.Panel eritrocitar din II-IV celule, cu un număr minim obligatoriu de antigeni eritrocitari din sistemele cu semnificație clinică majoră: Rhesus, Kell, Duffy, Kidd, MNSs; 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Celule acoperite cu IgG. Tehnica automată/manual în tub, conform procedurii operaționale standard, aprobată la nivel de instituție.		(imuni) non-ABO absenți.	termenul de sarcină 26-28 săptămâni de gestație.
				Rezultat pozitiv.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) non-ABO prezenți.	Se continuă obligatoriu examinarea în etapa 2.2.1.

2.2. Identificarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după alte sisteme sanguine non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus)

2.2.1	O singură dată imediat după detectarea anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după alte sisteme sanguine non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus).	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA; 2. Panel eritrocitar din cel puțin 10 celule, cu un număr minim obligatoriu de antigeni eritrocitari din sistemele cu semnificație clinică majoră: Rhesus, Kell, Duffy, Kidd, MNSs; 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Celule acoperite cu IgG. Tehnica automată/manual în tub, conform procedurii standard de operare aprobată la nivel de instituție.	Rezultat negativ.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus) neidentificați.	Se repetă examinarea în etapa 2.1.1 la termenul de sarcină 26-28 de săptămâni de gestație.
				Rezultat pozitiv.	Anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus) identificați.	Se continuă obligatoriu examinarea în etapa 2.3.1.

2.3. Aprecierea titrului anticorpilor antieritrocitari incompleți (imuni) după alte sisteme sanguine non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus)

2.3.1	Imediat după identificarea tipului anticorpilor antieritrocitari imuni cu ulterioara monitorizare obligatorie a titrului de anticorpi antieritrocitari imuni: - până la 36 de săptămâni de sarcină la fiecare 4 săptămâni. -după 36 de săptămâni de sarcină la fiecare 2 săptămâni.	Conform instrucțiunii de utilizare a reagenților emisă de producător.	1.Sânge venos colectat în eprubetă cu EDTA; 2.Eritrocite standarde care conțin antigenul corespunzător anticorpului antieritrocitar incomplet (imun) identificat; 3.Ser antiglobulinic polispecific; 4.Célule acoperite cu IgG. Tehnica automată/manuală în tub, conform procedurii operaționale standard aprobată la nivel de instituție.	Prezența anticorpi antieritrocitari incompleți (imuni) non-ABO cu semnificația clinică majoră (inclusiv anti-Rhesus) în ultima diluție a serului.	Aprecierea cantitativă a titrului de anticorpi imuni identificați.	Se repetă examinarea în etapa 2.3.1 conform recomandărilor din Protocol clinic standardizat de Îngrijiri tănătale pentru experiența pozitivă a sarcinii.
-------	--	---	--	---	---	--

NOTĂ: orice etapă de examinare imunohematologică indicată în acest algoritm poate fi indicată/recomandată de către specialist de fiecare dată când este necesar pentru fiecare caz individual.