Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Министерство Здравоохранения Республики Молдова

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ
Formular **SIDA Nr. 6/e**
Форма
Aprobat de MS al RM **Nr. 828 din**
Утверждена МЗ РМ **31.10.11**

ÎNDREPTARE

în laboratorul Centrului SIDA a probelor de sânge ale lucrătorilor medicali, care asigură diagnosticarea, tratamentul, deservirea nemijlocită a persoanelor cu HIV/SIDA, pentru investigație la anticorpi anti-HIV din laboratorul (secția) _____

Înregistrare în laboratorul SIDA
Регистрация в лаб. СПИД

Nr. / №
Data /Дата

НАПРАВЛЕНИЕ
в лабораторию Центра СПИД образцов крови медработников, обеспечивающих диагностику, лечение, непосредственное обслуживание лиц с ВИЧ/СПИД, на исследование на антитела анти-ВИЧ из лаборатории (отделения)
_____

Nr eprubetei № пробирки	**Numele, prenumele, codul personal (IDNP)** Фамилия, имя, отчество, персональный код (IDNP).	**Anul naşterii** Год рождения	**Sex** Пол	**Adresa la domiciliu** Адрес местожительства	**Cifrul contingentului** Код контингента	**Funcţia** Должность	**Începutul serviciului în domeniul HIV/SIDA** Начало работы в области ВИЧ/СПИД	**Data recoltării sîngelui** Дата забора крови	**Rezultatul investigației** Результат исследования	
									La anit-HIV ½ На анти-ВИЧ ½	**La AgHBs** На AgHBs

Şef de laborator (secție) _____
Зав. лабораторией (отделением)