

**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"VICTOR BABEȘ" DIN TIMIȘOARA
ȘCOALA DOCTORALĂ
DOMENIUL MEDICINĂ**



**DE LA PREVENȚIE
LA MONITORIZAREA INTERDISCIPLINARĂ
ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ**

REZUMAT

Conf. Univ. Dr. Gurgus Daniela

**Timișoara
2025**

Încă din cele mai vechi timpuri, medicii au fost preocupați de menținerea stării de sănătate, sănătatea fiind bunul cel mai de preț al omului și al medicinei, „*summum bonum medicinae sanitas*”. Medicina omului sănătos se concretizează prin măsuri complexe de menținere a stării de sănătate și implicit de combatere a factorilor de risc aparținând atât eredității, cât și mediului înconjurător. Medicul de familie este singurul medic care practică activitate preventivă, atât la nivelul individului și familiei sale, cât și la nivelul comunității, fiind în același timp martorul trecerii de la starea de sănătate la cea de boală. Cât de departe trebuie să meargă medicul de familie în domeniul prevenției, depinde, atât de felul cum el concepe propria atribuție, cât și de așteptările pacientului, a familiei și ale comunității.

Evaluarea și monitorizarea riscului cardio-reno-metabolic în asistența medicală primară reprezintă puncte cheie în reducerea morbidității și implicit a mortalității prin afecțiunile cardiovasculare. Ateroscleroza reprezintă o problemă importantă de sănătate publică la nivel mondial, fiind principala cauză de morbiditate și mortalitate și se estimează că în 2030 vor avea loc anual peste 23 de milioane de decese prin boli cardiovasculare. Depistarea precoce a aterosclerozei, prevenirea și tratamentul profilactic sunt importante în reducerea riscului cardio-reno-metabolic. În acest sens am evaluat atât markeri ai afectării subclinice cardiovasculare (grosimea intimă-medie carotidiană, indicele gleznă braț, capacitatea maximă și rata de recuperare cardiacă la testul de efort) cât și ai afectării renale (creatinina serică, cistatinul C seric și ratele lor estimate ale filtrării glomerulare). Un aspect deosebit de important al prevenției îl reprezintă diagnosticul corect și precoce al hipertensiunii arteriale, cunoscută fiind prevalența acestei afecțiuni în România. Studiul SEPHAR III a arătat că hipertensiunea arterială are o prevalență de 44% în populația adultă din România. Studiile efectuate privind utilitatea Monitorizarea ambulatorie a tensiunii arteriale (ABPM) și Monitorizarea la domiciliu a tensiunii arteriale (MDTA) au fost confirmate ulterior de ghidurile din 2023 și 2024, prin redefinirea hipertensiunii arteriale pe baza valorilor din cabinet, de la domiciliu și prin monitorizarea ambulatorie a tensiunii arteriale.

Monitorizarea pacienților cu risc cardio-reno-metabolic se realizează atât prin evaluare clinică cât și prin investigații paraclinice posibile la nivelul cabinetului de medicină de familie sau prin bilet de trimitere pentru consulturi interdisciplinare. Asocierea

hipertensiunii arteriale cu diabetul zaharat expune pacienții la un risc crescut de afectare de organe țintă. În acest sens am evaluat caracteristicilor clinice (Indicele de Masă Corporală și circumferința abdominală, valorile tensiunii arteriale (TA) determinate în cabinet, la domiciliu, și prin ABPM) și biochimice (LDL- colesterol, trigliceride, creatinină, micro- și macroalbuminurie și o rată estimată de filtrare glomerulară redusă, glicemia și hemoglobina glicozilată).

Controlul tensional și evaluarea aderenței la terapia antihipertensivă reprezintă un aspect deosebit de important al monitorizării periodice a pacienților cu boli cronice în asistența medicală primară cunoscut fiind faptul că aceasta este o situație des întâlnită în practica clinică, pacienților hipertensivi cu valori ale TA peste ținte, deși tratați cu mai mult de medicamente. În studiile efectuate am dorit să cuantificăm prevalența hipertensiunii arteriale controlate, a celei pseudo-rezistente și a celei rezistente și factorii (stilul de viață, factorii socio-economici și educaționali, numărul medicamentelor, efectele adverse) ce contribuie la aderența scăzută la terapie.

Asistența medicală a gravidei în medicina de familie, prin dispensarizare în primul trimestru de sarcină și monitorizarea periodică lunară a gravidei face posibilă detectarea precoce a unor afecțiuni, cum sunt preeclampsia și diabetul zaharat gestațional, cu repercursiuni asupra dezvoltării fetale. Prin colaborare interdisciplinară cu medicul ginecolog poate fi detectată restricția de creștere intrauterină precoce și prin analiză histopatologică leziunile placentare responsabile de întârzierea creșterii intrauterine. Preeclampsia poate avea repercursiuni, pe termen scurt și lung, atât asupra mamei: eclampsie, sindrom HELLP și leziuni renale acute, hipertensiune arterială, boli cardiovasculare, probleme renale, diabet și tulburări de sănătate mintală, cât și neonatale: naștere prematură, greutate mică la naștere, și internări în unitatea de terapie intensivă neonatală, iar pe termen lung copii se pot confrunta cu riscuri crescute de întârzieri neuropsihologice, probleme respiratorii cronice, tulburări de comportament, dificultăți de învățare și infecții frecvente. Aceste constatări subliniază necesitatea unei bune colaborări medic de familie-ginecolog pentru elaborarea unor strategii de îngrijire personalizate în scopul îmbunătățirii asistenței medicale a mamei și copilului.

Evaluare riscului oncologic și diagnosticul precoce al neoplaziilor se realizează în asistența primară în cadrul consultațiilor preventive prin anamneză amănunțită, examen

clinic minuțios și investigații paraclinice personalizate în funcție de riscul potențial. Prin colaborări interdisciplinare, stabilirea unor diagnostice de certitudine histopatologice și terapii personalizate ar putea constitui un punct cheie în creșterea supraviețuirii pacienților cu afecțiuni oncologice precum și o calitate mai bună a vieții acestor pacienți.

Particularitățile clinico-terapeutice ale pacienților vârstnici în asistența medicală primară sunt reprezentate de: polipatologie sau comorbiditate, atipia de debut și a tabloului clinic al bolilor, prezentarea silențioasă a bolilor, prezența unor modificări ale parametrilor clinici și biologici fără semnificație patologică (aritmii extrasistolice, scăderea toleranței la glucoză, bacteriuria asimptomatică), modificarea pragului dureros, absența febrei în infecții, dificultățile de comunicare în relația cu medicul, iatrogenia și polipragmazia, aspectele legate de farmacocinetică și farmacodinamie corespunzătoare vârstei, complianța la tratament a vârstnicului. Monitorizarea periodică a acestei categorii de pacienți are ca scop prevenirea complicațiilor comorbidităților, sinteza diagnostică și terapeutică și implicit o ierarhizare corectă a bolilor. Obiectivele monitorizării sunt reprezentate de întârzierea apariției sindroamelor de imobilitate, instabilitate, incontinență, decon condiționare dar mai ales a celui de fragilitate în scopul menținerii unei bune calități a vieții vârstnicului. În cadrul monitorizării pacientul geriatric evaluările clinice (forța de prindere a mâinii, testul Timed Up and Go) și paraclinice (ABPM, markerii inflamatori) previn apariția unor complicații cum ar fi hipotensiunea ortostatică și căderile, sarcopenia.

Un alt aspect relevant al particularităților pacienților geriatrici o reprezintă polifarmacia sau polimedicatia. Inițierea și monitorizarea tratamentului la pacienții vârstnici în asistența medicală primară prezintă provocări semnificative din cauza modificărilor fiziologice legate de vârstă, care au repercusiuni asupra farmacocineticii și farmacodinamicii medicamentelor. Prezența comorbidităților și polifarmacia complică și mai mult gestionarea tratamentului.

Monitorizarea pacienților cronici în asistența medicală primară, în colaborare interdisciplinară cu medicii de alte specialități, permite decelarea în timp util a efectelor secundare ale medicației. Acest aspect este deosebit de important în special în cazul pacienților cu comorbidități cu scheme terapeutice complexe, unde medicamentele pot interacționa, își pot potența sau diminua efectele chiar și pe cele adverse. O atenție

deosebită trebuie acordată medicației antineoplazice și antiretrovirale. Atât boala de bază cât și terapia, prin mecanismele lor de acțiune pot determina simptome ce influențează calitatea vieții pacienților, ducând uneori la o scădere a aderenței la terapie.

Medicina de familie are un rol esențial în sistemele de sănătate, fiind adesea prima linie de contact pentru pacienți. Aceasta se bazează pe o abordare holistică, integrând aspectele fizice, psihologice și sociale ale sănătății. Medicii de familie sunt pregătiți să gestioneze o gamă largă de probleme medicale, să coordoneze îngrijirea și să colaboreze cu alți specialiști, asigurându-se că pacienții primesc o îngrijire cuprinzătoare și personalizată. În acord cu recomandările OMS, țara noastră ar trebui să-ți canalizeze eforturile în vederea trecerii de la actualul model piramidal de furnizare a serviciilor medicale, „de sus în jos”, având în partea de sus spitalul local iar la bază serviciile de asistență primară, către un model bazat pe servicii medicale primare centrate pe individ. Se impune întărirea rolului medicului de familie în sistemul de sănătate, mai ales în depistarea precoce a bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației, prin acordarea de consultații preventive tuturor persoanelor înscrise pe lista acestuia. Impulsionarea intrării în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a unui număr mai mare de medici de familie, prin modificarea numărului optim de persoane înscrise pe listele acestora, în scopul facilitării accesului populației la serviciile de asistență medicală primară. Creșterea accesului persoanelor defavorizate din mediul rural la servicii de asistență medicală primară prin extinderea stimulării financiare a medicilor de familie care aleg să practice în acest mediu. Posibilitatea acordării la distanță a unor consultațiilor preventive și de monitorizarea bolilor cronice, prin telemedicină și renunțarea la limitarea teritorială a acordării îngrijirilor medicale la domiciliu și a celor paliative.

Realizările personale academice au ca repere profesionale ale activității de 30 ani următoarele perioade:

- 1989-1995, studentă a Facultății de Medicină Generală din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara
- 1995-2000, medic medicină generală, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” din Timișoara

- 2000-2003, medic rezident medicina familiei, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, medic colaborator Clinica Ecomed Timișoara.
- 2003, am fost confirmată medic specialist medicină de familie prin ordinal MS nr.776/18.08.2003
- 2004-2020, asistent universitar Disciplina Medicina Familiei, Departamentul XVI, al Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara
- 2008 am fost confirmată medic primar de medicina familiei, prin ordinal MS nr.1971/03.12.2008
- 2018 Certificat de absolvire a programului de formare psihopedagogică, Universitatea de Vest din Timișoara (UVT), nr. 168/19 IUL.2018
- 2020-2022, șef de lucrări, Disciplina Medicina Familiei, Departamentul XVI, al Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara
- 2022 Certificat de competență lingvistică în limba engleză și franceză, UVT Timișoara
- 2023- prezent, conferențiar universitar, Clinica universitară Medicna Familiei, Departamentul XVI, al Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” Timișoara
- 2007-2010 am fost doctorand al Universității de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” Timișoara, cu teza de doctorat „Rolul testului de efort corelat cu factorii de risc cardio-vasculari în evaluarea ischemiei miocardice”, sub coordonarea Prof. Univ. Dr. Ardeleanu Elena.
- 2024 Certificat de competență lingvistică în limba engleză și franceză, UVT Timișoara

În formarea mea profesională am absolvit 10 cursuri postuniversitare. Am participat, în calitate de autor și coautor, la elaborarea a 5 cărți în format tipărit și am actualizat anual, în format electronic, cursurile și lucrările practice ale materiilor disciplinei: Medicina Familiei. Geriatrie, Îngrijiri calificate în medicina de familie, Îngrijiri la domiciliu.

Am fost coordonator și lector a 59 cursurilor post-universitare ale disciplinei. Am coordonat 3 lucrări de licență ale studenților și 5 comunicări științifice ale rezidenților, prezentate în cadrul unor conferințe naționale, 2 fiind premiate.

Am participat la 3 programe educaționale adresate tinerilor privind efectele componentelor stilului de viață asupra sănătății.

Realizările profesionale cuprind:

- Articole publicate în extenso în reviste cotate ISI ca și autor principal: 10
- Articole publicate în extenso în reviste cotate ISI ca și coautor: 14
- Articole publicate în rezumat în reviste cotate ISI coautor: 9
- Articole în extenso publicate în revistele cotate CNCSIS: 20
- Articole în rezumat în revistele unor manifestări științifice : 104
- Participare la manifestări științifice internaționale: 15
- Participare la manifestări științifice naționale cu participare internațională: 36
- Premiu național pentru lucrarea „Utilizarea markerilor sangvini în determinarea severității COVID19/ Use of blood biomarkers in determining the severity of Covid-19", Conferința Națională de Medicină a Familiei, 26-29 octombrie 2022, București,
- Premiu internațional pentru lucrarea „Management of resistant hypertension in primary care, Journal of Hypertension", The 25th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, 13- 16 iunie 2014, Atena, Grecia,
- WOS H-index = 7
- WOS Citări = 134
- Participarea în comisii de examene și concursuri: 57
- Membru al Societății Academice de Medicina Familiei
- Director al Centrului de Medicină Preventivă
- Îndrumător de rezidențiat în medicina de familie, în Centrul universitar Timișoara

Perspectivile în cariera universitară se focusează pe cele două direcții esențiale: academice și științifice. Din punct de vedere a dezvoltării academice îmi propun:

- Să mă implic activ, în toate activitățile didactice la nivel de disciplină, departament, facultate și universitate

- Să mă perfecționez continuu prin însușirea unor noi tehnici de predare și învățare, prin actualizarea continuă a conținuturilor tematice ale disciplinei, în concordanță cu standardele europene și cerințele internaționale.
- Să aplic o metodă didactică atractivă, cu informații clare, pertinente, moderne și interesante în concordanță cu standardele UE și cele internaționale, pentru a consolida poziția și imaginea UMFVBT și a atrage și determina studenții străini să opteze pentru Universitatea noastră.
- Să revizuiesc și actualizez curriculum și suportul de curs în concordanță tematica și bibliografia examenului de rezidențiat, cerințele Comunității Europene și în conformitate cu noile ghiduri internaționale, tratate și publicații din domeniu.
- Să public monografia Îngrijiri la domiciliu în asistența medicală primară adresată atât medicilor cât și asistenților de medicină generală și comunitară
- Să contribui la elaborarea de materiale didactice adresate medicilor rezidenți de medicină de familie

Pentru dezvoltarea cercetării științifice:

- mă voi implica în continuare în studii de cercetare bazate pe dovezi “evidence based medicine and research”, precum și în corelarea cercetării fundamentale cu dimensiunea clinică
- mă voi implica în continuare în studiile de depistare precoce a aterosclerozei subclinice, de aspectele monitorizării tensiunii arteriale, precum și de implementarea unor terapii personalizate și inovative, conform ultimelor cercetări la nivel internațional.
- mă voi implica în continuare în abordarea multidisciplinară
- îmi propun o corelare a activității de cercetare cu cea didactică printr-o mai mare implicare a studenților și rezidenților de medicina familiei în proiectele de cercetare, încurajarea studenților și rezidenților de a participa la cercurile științifice și manifestările naționale și internaționale, dinamizarea studiului și formarea de competențe reflective în acțiunea acestora;

Proiecții viitoare pentru creșterea reputației și competitivității în lumea academică și științifică:

- Stabilirea unor domenii strategice de cercetare, care să implice și componenta inter și trans disciplinară
- Corelarea direcțiilor de cercetare individuale cu oportunitățile de publicare conferite de diverse publicații
- Asimilarea metodologiilor de cercetare aplicabile prin participarea la module de formare, seminarii de instruire în domeniul cercetării avansate, cantitative și calitative

Toate realizările de până acum și pe care mi le propun în continuare se bazează pe dorința continuă de a mă dezvolta personal și profesional și de a oferi studenților toate resursele pentru a deveni buni specialiști în domeniul sănătății.

**"VICTOR BABEȘ" UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY TIMIȘOARA
DOCTORAL SCHOOL
MEDICINE**



**FROM PREVENTION
TO INTERDISCIPLINARY MONITORING
IN PRIMARY HEALTH CARE**

ABSTRACT

Assoc. Prof. PhD. Gurgus Daniela

**Timișoara
2025**

Since ancient times, doctors have been concerned with maintaining health, health being the most precious asset of man and medicine, "summum bonum medicinae sanitas". The medicine of a healthy person is embodied in complex measures to maintain health and implicitly combat risk factors belonging to both heredity and the environment. The family doctor is the only doctor who practices preventive activity, both at the level of the individual and his family, and at the level of the community, being at the same time a witness to the transition from a state of health to that of illness. How far the family doctor must go in the field of prevention depends both on how he conceives his own attribution and on the expectations of the patient, the family and the community.

The assessment and monitoring of cardio-reno-metabolic risk in primary health care are key points in reducing morbidity and implicitly mortality from cardiovascular diseases. Atherosclerosis is an important public health problem worldwide, being the main cause of morbidity and mortality and it is estimated that in 2030 there will be over 23 million deaths from cardiovascular diseases annually. Early detection of atherosclerosis, prevention and prophylactic treatment are important in reducing cardio-reno-metabolic risk. In this regard, we evaluated both markers of subclinical cardiovascular damage (carotid intima-media thickness, ankle-brachial index, maximum capacity and cardiac recovery rate in the exercise test) and of renal damage (serum creatinine, serum cystatin C and their estimated glomerular filtration rates). A particularly important aspect of prevention is the correct and early diagnosis of arterial hypertension, as the prevalence of this condition is known in Romania. The SEPHAR III study showed that arterial hypertension has a prevalence of 44% in the adult population in Romania. Studies conducted on the usefulness of Ambulatory Blood Pressure Monitoring (ABPM) and Home Blood Pressure Monitoring (HBM) were confirmed subsequently by the 2023 and 2024 guidelines, by redefining hypertension based on office, home, and ambulatory blood pressure monitoring values.

Monitoring of patients with cardio-reno-metabolic risk is carried out both through clinical assessment and through possible paraclinical investigations at the level of the family medicine office or by referral for interdisciplinary consultations. The association of arterial hypertension with diabetes mellitus exposes patients to an increased risk of target organ damage. In this regard, we evaluated clinical characteristics (Body Mass Index and

abdominal circumference, blood pressure (BP) values determined in the office, at home, and by ABPM) and biochemical characteristics (LDL-cholesterol, triglycerides, creatinine, micro- and macroalbuminuria and an estimated reduced glomerular filtration rate, blood sugar and glycosylated hemoglobin).

Blood pressure control and the assessment of adherence to antihypertensive therapy represent a particularly important aspect of the periodic monitoring of patients with chronic diseases in primary healthcare, as it is known that this is a common situation in clinical practice, hypertensive patients with BP values above targets, although treated with more than drugs. In the studies conducted, we wanted to quantify the prevalence of controlled, pseudo-resistant and resistant hypertension and the factors (lifestyle, socio-economic and educational factors, number of medications, adverse effects) that contribute to low adherence to therapy.

Medical care of pregnant women in family medicine, through dispensary visits in the first trimester of pregnancy and periodic monthly monitoring of pregnant women, makes it possible to detect early conditions, such as preeclampsia and gestational diabetes mellitus, with repercussions on fetal development. Through interdisciplinary collaboration with the gynecologist, early intrauterine growth restriction can be detected and through histopathological analysis, placental lesions responsible for intrauterine growth retardation can be detected. Preeclampsia can have short- and long-term repercussions on both the mother: eclampsia, HELLP syndrome and acute kidney injury, hypertension, cardiovascular disease, kidney problems, diabetes and mental health disorders, and neonatal: premature birth, low birth weight, and admissions to the neonatal intensive care unit, and in the long term children may face increased risks of neuropsychological delays, chronic respiratory problems, behavioral disorders, learning difficulties and frequent infections. These findings highlight the need for good family doctor-gynecologist collaboration to develop personalized care strategies in order to improve the health care of the mother and child.

Oncological risk assessment and early diagnosis of neoplasia are performed in primary care during preventive consultations through detailed anamnesis, meticulous clinical examination and personalized paraclinical investigations depending on the potential risk. Through interdisciplinary collaborations, the establishment of certain

histopathological diagnoses and personalized therapies could be a key point in increasing the survival of patients with oncological diseases as well as a better quality of life for these patients.

The clinical and therapeutic peculiarities of elderly patients in primary healthcare are represented by: polypathology or comorbidity, atypia of onset and clinical picture of diseases, silent presentation of diseases, presence of changes in clinical and biological parameters without pathological significance (extrasystolic arrhythmias, decreased glucose tolerance, asymptomatic bacteriuria), change in pain threshold, absence of fever in infections, communication difficulties in the relationship with the doctor, iatrogenics and polypragmasia, age-appropriate pharmacokinetics and pharmacodynamics aspects, treatment compliance of the elderly. Periodic monitoring of this category of patients aims to prevent complications of comorbidities, diagnostic and therapeutic synthesis and implicitly a correct hierarchy of diseases. The objectives of monitoring are represented by the delay of the appearance of immobility, instability, incontinence, deconditioning but especially the frailty syndromes in order to maintain a good quality of life of the elderly. In the monitoring of the geriatric patient, clinical assessments (hand grip strength, Timed Up and Go test) and paraclinical (ABPM, inflammatory markers) assessments prevent the occurrence of complications such as orthostatic hypotension and falls, sarcopenia.

Another relevant aspect of the particularities of geriatric patients is polypharmacy or polymedication. Initiation and monitoring of treatment in elderly patients in primary care presents significant challenges due to age-related physiological changes, which have repercussions on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of drugs. The presence of comorbidities and polypharmacy further complicates treatment management.

Monitoring chronic patients in primary care, in interdisciplinary collaboration with doctors from other specialties, allows for the timely detection of medication side effects. This aspect is particularly important in the case of patients with comorbidities with complex therapeutic regimens, where drugs can interact, potentiate or diminish their effects even the adverse ones. Special attention should be paid to antineoplastic and antiretroviral medication. Both the underlying disease and the therapy, through their mechanisms of action, can determine symptoms that influence the quality of life of patients, sometimes leading to a decrease in adherence to therapy.

Family medicine plays an essential role in health systems, often being the first line of contact for patients. It is based on a holistic approach, integrating the physical, psychological and social aspects of health. Family doctors are prepared to manage a wide range of medical problems, coordinate care and collaborate with other specialists, ensuring that patients receive comprehensive and personalized care. In accordance with WHO recommendations, our country should channel its efforts towards moving from the current pyramidal model of providing medical services, "top down", with the local hospital at the top and primary care services at the base, to a model based on primary health care services centered on the individual. It is necessary to strengthen the role of the family doctor in the health system, especially in the early detection of diseases with a major impact on the health status of the population, by providing preventive consultations to all persons registered on his list. Encouraging a greater number of family doctors to enter into contractual relations with health insurance companies, by changing the optimal number of persons registered on their lists, in order to facilitate the population's access to primary health care services. Increasing access to primary health care services for disadvantaged people in rural areas by expanding financial incentives for family doctors who choose to practice in this environment. The possibility of providing preventive consultations and monitoring chronic diseases remotely, through telemedicine, and waiving the territorial limitation of providing home and palliative medical care.

Personal academic achievements have as professional milestones of the 30-year activity the following periods:

- 1989-1995, student of the Faculty of General Medicine of the "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy in Timișoara
- 1995-2000, general practitioner, "Pius Brînzeu" County Emergency Clinical Hospital in Timișoara
- 2000-2003, resident physician in family medicine, Municipal Emergency Clinical Hospital in Timișoara, collaborating physician, Ecomed Clinic Timișoara.
- 2003, I was confirmed as a specialist in family medicine by the Ministry of Health ordinal no. 776/18.08.2003
- 2004-2020, assistant professor, Family Medicine Discipline, Department XVI, of the University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș" Timișoara

- 2008, I was confirmed as a primary doctor in family medicine, by the Ministry of Health ordinal no. 1971/03.12.2008
- 2018 Certificate of graduation from the psychopedagogical training program, West University of Timișoara (UVT), no. 168/19 IUL.2018
- 2020-2022, head of works, Family Medicine Discipline, Department XVI, of the University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeș" Timișoara
- 2022 Certificate of linguistic competence in English and French, UVT Timișoara
- 2023- present, associate professor, Family Medicine University Clinic, Department XVI, of the "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara
- 2007-2010 I was a doctoral student at the "Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, with the doctoral thesis "The role of the exercise test correlated with cardiovascular risk factors in the evaluation of myocardial ischemia", under the coordination of Prof. Univ. Dr. Ardeleanu Elena.
- 2024 Certificate of linguistic competence in English and French, UVT Timișoara

In my professional training I have completed 10 postgraduate courses. I participated, as author and co-author, in the development of 5 books in printed format and I have updated annually, in electronic format, the courses and practical works of the subjects of the discipline: Family Medicine. Geriatrics, Qualified Care in Family Medicine, Home Care.

I was a coordinator and lecturer of 59 postgraduate courses of the discipline. I coordinated 3 undergraduate theses of students and 5 scientific communications of residents, presented at national conferences, 2 of which were awarded. I participated in 3 educational programs addressed to young people regarding the effects of lifestyle components on health.

Professional achievements include:

- Articles published in full in ISI-listed journals as main author: 10
- Articles published in full in ISI-listed journals as co-author: 14
- Articles published in abstract in ISI-listed journals co-author: 9
- Articles published in full in CNCSIS-listed journals: 20
- Articles in abstract in journals of scientific events: 104
- Participation in international scientific events: 15

- Participation in national scientific events with international participation: 36
- National award for the paper "Use of blood biomarkers in determining the severity of Covid-19", National Conference on Family Medicine, October 26-29, 2022, Bucharest,
- International award for the paper "Management of resistant hypertension in primary care, Journal of Hypertension", The 25th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, 13- 16 June 2014, Athens, Greece,
- WOS H-index = 7
- WOS Citations = 134
- Participation in examination and competition committees: 57
- Member of the Academic Society of Family Medicine
- Director of the Center for Preventive Medicine
- Residency supervisor in family medicine, in the University Center Timișoara

The prospects in the university career focus on the two essential directions: academic and scientific. From the point of view of academic development, I propose:

- To actively involve myself in all teaching activities at the discipline, department, faculty and university level
- To actively involve students/residents in the development of courses and practical applications, using modern teaching methods centered on the student/resident and combining clinical teaching with simulation, formative educational methods widely used internationally.
- To apply an attractive teaching method, with clear, relevant, modern and interesting information in accordance with EU and international standards, in order to strengthen the position and image of UMFVBT and attract and determine foreign students to opt for our University.
- To review and update the curriculum and course support in accordance with the thematic and bibliography of the residency exam, the requirements of the European Community and in accordance with the new international guides, treatises and publications in the field.
- To publish the monograph Home Care in Primary Health Care addressed to both doctors and general and community medicine assistants

- To contribute to the development of teaching materials addressed to family medicine residents

For the development of scientific research:

- I will continue to be involved in research studies based on evidence "evidence based medicine and research", as well as in the correlation of fundamental research with the clinical dimension
- I will continue to be involved in studies of early detection of subclinical atherosclerosis, aspects of blood pressure monitoring, as well as the implementation of personalized and innovative therapies, according to the latest research at international level.
- I will continue to engage in the multidisciplinary approach
- I propose a correlation of research activity with teaching through greater involvement of family medicine students and residents in research projects, encouraging students and residents to participate in scientific circles and national and international events, dynamizing the study and developing reflective skills in their action;
- Future projections for increasing reputation and competitiveness in the academic and scientific world:
 - Establishing strategic research areas, which also involve the inter- and trans-disciplinary composition
 - Correlating individual research directions with publication opportunities provided by various publications
 - Assimilating applicable research methodologies by participating in training modules, training seminars in the field of advanced, quantitative and qualitative research

All achievements so far and those that I propose to continue are based on the continuous desire to develop personally and professionally and to provide students with all the resources to become good specialists in the field of health.