

SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ COLORECTALĂ

Ecaterina Morgun tel: 022 852 158

*Responsabil de profilul proctologie din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

INVESTIGAȚII OBLIGATORII:

- Videocolonoscopie (VCS) cu rezultatele analizelor histopatologice (investigații în cadrul programului de screening colorectal sau în afara programului)
- Tomografie computerizată pentru bilanț oncologic cu contrast (doar după stabilirea diagnosticului morfopatologic de cancer)
- Rezonanță magnetică nucleară a organelor bazinului mic, la aparat de 1,5 Tesla,
- cu contrast, în cazul pacientului cu cancer rectal

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

Formular medical F 027/e cu diagnosticul D37.7, care trebuie să includă:

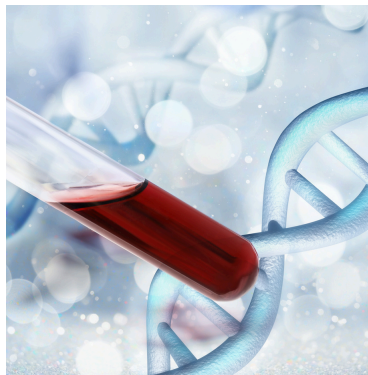
- Analiza generală de sânge
- Biochimia sângelui
- Coagulograma
- ECG cu descriere

La necesitate:

- ECO-CG
- Consultația medicului cardiolog, cu evaluarea riscului cardiovascular



Concluzia medicului de familie, cu specificarea maladiilor concomitente
La necesitate: consultațiile medicilor specialiști



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ HEMOPATIE MALIGNA

Olga Fosa tel: 022 852 150

*Responsabil de profilul hematologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

- Formular medical F 027/e, care să includă:
- Analiza generală de sânge
- Biochimia sângelui
- Coagulograma
- ECG cu descriere

Concluzia medicului de familie, cu expunerea maladiilor concomitente

La necesitate: consultațiile medicilor specialiști

INVESTIGAȚII SUPLIMENTARE (ÎN CAZUL ANEMIEI):

- VEGDS și/sau VCS, după caz
- Anamneză examen clinic
- Consultație ginecologică, dacă este indicat
- Tomografie computerizată pentru bilanț oncologic cu contrast sau:
- Tomografie computerizată spiralată, cu reconstrucție tridimensională a toracelui și mediastinului, cu contrast
- Tomografie computerizată spiralată, cu reconstrucție tridimensională a abdomenului, cu contrast



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ MAMARA

Diana Prepelită tel: 022 852 127

*Responsabil de profilul mamologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

Traseul pacienților cu suspiciune sau diagnostic de cancer mamar se desfășoară pe trei niveluri de asistență medicală, fiecare cu responsabilități și rol clar definit:

NIVELUL I – ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ (AMP) – MEDIC DE FAMILIE

Responsabilități:

- Identificarea factorilor de risc pentru cancer mamar
- Promovarea autopalpării glandelor mamare
- Informarea populației feminine privind importanța adresării în stadii precoce
- Examen clinic al glandelor mamare
- În cadrul programului de depistare precoce a cancerului mamar:
- Direcționarea pacienților cu suspiciune de proces malign către medic ginecolog sau pentru investigații imagistice (ecografie/mamografie)
- Completarea documentației medicale primare
- Gestionarea și eliberarea certificatului de concediu medical

NIVELUL II – ASISTENȚĂ MEDICALĂ SPECIALIZATĂ AMBULATORIE (AMT) – MEDIC SPECIALIST

Această etapă constituie filtrul principal de triere al pacienților.

Responsabilități și activități:

- Examen clinic specializat al glandelor mamare de către medic specialist (ginecolog)
- Efectuarea investigațiilor imagistice primare: Ecografie și Mamografie (conform vârstei)
- Monitorizarea patologiilor mamare benigne
- Selecția și trimiterea cazurilor suspecte oncologice către medicul mamolog



Important: aceasta etapă reduce supraîncărcarea serviciilor specializate și asigură filtrarea corectă a pacienților înainte de adresarea la nivelul III

NIVELUL III – ASISTENȚĂ MEDICALĂ ONCOLOGICĂ SPECIALIZATĂ (IMSP IO) – MEDIC ONCOLOG

Responsabilități:

- Consultația mamologului pentru cazurile suspecte oncologic
- Confirmarea diagnosticului prin investigații specializate
- Efectuarea biopsiei și confirmarea histologică
- Stabilirea diagnosticului oncologic
- Elaborarea planului de tratament (CMDO)
- Monitorizarea oncologică a pacienților diagnosticate cu cancer mamar

PROPUNERI PENTRU EFICIENTIZAREA SERVICIILOR ONCOLOGICE ȘI REDUCEREA SUPRAÎNCĂRCĂRII

- Consolidarea rolului AMT în depistarea precoce a cancerului mamar
- Implementarea obligatorie a trierii pacienților înainte de adresare la mamolog, prin buna funcționalitate a programului de depistare
- Delegarea activităților de monitorizare a patologiilor benigne către AMT
- Introducerea obligatorie a biletului de trimitere de la medicul de familie sau medicul ginecolog din AMT pentru consult mamologic
- Menținerea în cadrul IMSP exclusiv a cazurilor cu suspiciune oncologică sau diagnostic confirmat

GESTIONAREA DOCUMENTAȚIEI MEDICALE

Propuneri certificatul medical să fie emis și monitorizat de:

- Medicul de familie (AMP) sau medicul specialist (AMT)
- Medic mamolog elaborează concluzia medicală consultativă, indică durata estimativă a incapacității temporare de muncă și transmite recomandări către medicul de familie sau medicul specialist din AMT
- Monitorizarea ulterioară a pacienților se realizează în colaborare cu AMT și IMSP IO

REZULTATE ANTICIPATE

- Optimizarea fluxului de pacienți și a resurselor
- Creșterea accesului pacienților cu suspiciune de cancer la servicii specializate
- Reducerea supraîncărcării mamologilor din CCD al IMSP IO
- Consolidarea rolului AMT în depistarea precoce a cancerului mamar
- Îmbunătățirea colaborării dintre AMT Chișinău și IMSP IO pentru depistarea precoce a cancerului mamar



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ MAMARA

MUN. CHIȘINĂU

Diana Prepelită tel : 022 852 127

*Responsabil de profilul mamologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

*În cadrul Programului de Depistare Precoce a Cancerului Mamar, în conformitate cu prevederile
Ordinului MS nr. 96 din 09.02.2026, persoanele eligibile urmează pașii de mai jos:*

DEPISTAREA PRECOCE LA NIVEL PRIMAR

- Procesul se desfășoară la nivelul asistenței medicale primare, în cadrul Asociațiilor Medicale Teritoriale (AMT Centru, Botanica, Ciocana, Buiucani, Rîșcani).
- Pași efectuați de personalul medical:
- Identificarea persoanelor și consultarea inițială: Medicul de familie, asistentul medical, medicul ginecolog sau oncologul raional poate efectua consultarea în cadrul oricărei vizite la instituția medicală.
- Interviewarea pacientei privind prezența semnelor de alertă și examinarea clinică obligatorie: Inspectarea și palparea glandelor mamare și a zonelor ganglionare
- Triaj clinic: În cazul depistării oricărui semn patologic, medicul completează integral Fișa de examinare clinică pentru semne și simptome sugestive (Anexa nr. 2)

INVESTIGAȚII IMAGISTICE LA CRDM

- În cazul identificării simptomelor patologice, pacientele sunt îndreptate către IMSP Centrul Republican de Diagnosticare Medicală (CRDM), pe baza formularului F027/e, pentru efectuarea investigațiilor imagistice:
- Pacientele până la 40 de ani: Ecografia glandelor mamare și a ganglionilor limfatici cu Doppler, efectuată de medicul imagist
- Pacientele peste 40 de ani: Mamografie și ecografie a glandelor mamare și a ganglionilor limfatici regionali, cu Doppler
- Investigațiile se efectuează de medic imagist cu competență și specializare în diagnosticul patologiei glandei mamare

EVALUAREA REZULTATELOR

După efectuarea investigațiilor imagistice, pacientele se reîntorc în instituția medico-sanitară publică teritorială unde sunt la evidență, pentru evaluarea rezultatelor.








EXAMINARE ÎN CENTRUL DE REFERINȚĂ (IMSP INSTITUTUL ONCOLOGIC)

- Dacă se suspectează patologie neoplazică a glandei mamare (examinare clinică și imagistică – BIRADS 3, 4 sau 5), persoanele sunt programate în regim prioritar la Centrul de Referință al IMSP Institutul Oncologic, cu următoarele documente:
- Formularul F027/e
- Rezultatele investigațiilor imagistice
- Fișa de examinare pentru semne și simptome sugestive de cancer mamar (Anexa nr. 2 la prezentul ordin)

Fișa de Examinare clinică
pentru simptome suspecte de cancer mamar
Anexa la Formularul 027/e

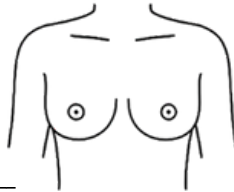
Data: _____ AMT _____
Nume medic: _____ telefon contact _____
Pacienta: _____ IDNP: _____ a.n. _____

SEMNE ȘI SIMPTOME LOCALE BIFAȚI

	Nodul palpabil în sân	
	Retracție a pielii sau a mamelonului /prezența scuamelor, crustelor sau deformarea mamelonului	
	Eliminări sangvinolente din mamelon	
	Modificarea mărimii sau formei glandei mamare	
	Ulcerație/ leziune cunțanată	
	Hiperemie/ edem al sânului /aspect de „coață de portocală”	
	Adenopatie axilară palpabilă	

MARCAȚI LOCALIZAREA

Sânul drept



Sânul stâng

Semnătura medicului _____

ETAPA FINALĂ – CENTRUL DE REFERINȚĂ IO

- Pacienta confirmată clinic și imagistic la CRDM este preluată de IO pentru:
- Examinarea de către medicul mamolog specialist
- Efectuarea biopsiei tumorii cu ac Tru-Cut, ecoghidat sau sub control mamografic
- Stabilirea tacticii de tratament în cadrul comisiei multidisciplinare
- Termen limită de diagnostic: maxim 60 de zile de la prima interacțiune cu sistemul medical



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ GINECOLOGICĂ

Veronica Ciobanu tel : 022 852 140

*Responsabil de profilul ginecologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

Se aplică pacienților cu suspiciune sau diagnostic de cancer de col uterin, endometru, ovar, vagin sau vulvă, în cadrul asistenței medicale primare și specializate.

DOCUMENTE OBLIGATORII

- Formular F027/e
- Istoric oncologic și ginecologic detaliat
- Rezultate anterioare: citologie, histologie, imagistică

EVALUARE CLINICĂ INIȚIALĂ

- Anamneză completă (simptome: sângerări, durere, scădere ponderală în greutate)
- Examen ginecologic complet
- Examen cu valve + tușeu bimanual
- Evaluarea statusului general (ECOG)

INVESTIGAȚII DE LABORATOR

Obligatorii:

- Hemoleucogramă
- VSH
- PCR
- Biochimie: ALT, AST, creatinină, uree

Markeri tumorali:

- CA-125 (ovar)
- HE4
- CEA
- SCC (col uterin)

INVESTIGAȚII IMAGISTICE

Nivel primar:

- Ecografie transvaginală
- Ecografie abdominală

Nivel avansat:

- RMN pelvis
- CT torace/abdomen/pelvis
- PET-CT (la indicație oncologică)

INVESTIGAȚII SPECIFICE

- Test Babeș-Papanicolau
- Test HPV
- Colposcopie
- Biopsie țintită
- Examen histopatologic și imunohistochimic

STADIALIZARE

- Se realizează conform FIGO:
- Evaluare imagistică
- Confirmare histologică
- Evaluare ganglionară

EVALUARE PRETERAPEUTICĂ

- Coagulogramă
- Grup sanguin și Rh
- Screening infecțios (HIV, HBV, HCV, sifilis)
- ECG
- Consultație anestezică

CONDUITĂ ȘI TRIMITERE

Pacienta va fi direcționată către:

- Oncolog
- Chirurg oncolog
- Radioterapeut

Decizia terapeutică se ia multidisciplinar (Tumor Board)

MONITORIZARE

- Reevaluare clinică periodică
- Monitorizare markeri tumorali
- Imagistică de control conform ghidurilor



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ ALM ȘI TPM

Maria Sarghii tel: 022 852 139

*Responsabil de profilul ALM din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

SUSPICIUNE DE TUMORĂ MALIGNĂ A PIELII

Documente și investigații necesare:

- Consultația dermatologului din policlinica de sector
- Dermatoscopia (dacă este posibil)
- Analiza generală a sângelui, test HIV
- Îndreptare de la medic specialist

Programare la registratura IMSP IO CCD

SUSPICIUNE DE TUMORI MALIGNE ALE OASELOR

Documente și investigații necesare:

- Consultația medicului traumatolog-ortoped
- Radiografia zonelor afectate (peliculă sau CD)
- Dopplerografia vaselor membrelor
- USG organelor abdominale și a bazinului mic
- Radiografia plămânilor
- Analiza generală a sângelui
- Analiza biochimică a sângelui, test HIV
- Coagulograma
- Calciu seric, fosfataza alcalină, nivelul vitaminei D
- Markerii tumorali
- Îndreptare de la medic specialist

Programare la registratura IMSP IO CCD

SUSPICIUNE DE TUMORI MALIGNE ALE PĂRȚILOR MOI

Documente și investigații necesare:

- Consultația medicului traumatolog-ortoped (la necesitate: chirurg vascular)
- Tomografia computerizată (TC) a zonei afectate, care confirmă prezența procesului
- Dopplerografia vaselor membrelor
- USG abdomen și bazin mic
- Radiografia plămânilor
- Analiza generală a sângelui
- Analiza biochimică a sângelui, test HIV
- Coagulograma
- Îndreptare de la medic specialist

Programare la registratura IMSP IO CCD



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ DIGESTIVA

Irina Veverița tel: 022 852 142

*Responsabil de profilul gastrologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

INVESTIGAȚII OBLIGATORII:

- VEGDS, cu rezultatele analizelor histopatologice
- USG al organelor abdominale

INVESTIGAȚII SUPLIMENTARE (LA NECESITATE):

În cazul depistării unor formațiuni suspecte la USG:

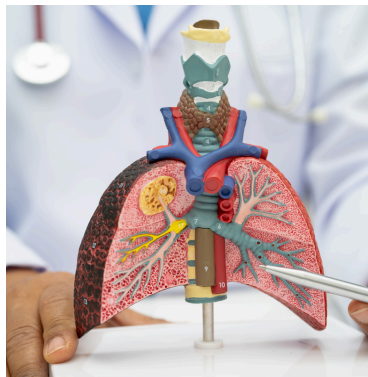
- Tomografie computerizată spiralată a abdomenului, cu contrast și reconstrucție tridimensională
- CD și peliculă imagistică

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

- Formular medical F 027/e cu diagnosticul D37.7, care trebuie să includă:
- Analiza generală de sânge
- Biochimia sângelui
- Coagulograma
- ECG cu descriere
- La necesitate:
- ECO-CG
- Consultația medicului cardiolog, cu evaluarea riscului cardiovascular



Concluzia medicului de familie, cu specificarea maladiilor concomitente
La necesitate: consultațiile medicilor specialiști



SUSPICIUNE ONCOLOGICĂ PULMONARĂ

Valeriu Bilba tel : 022 852 156

*Responsabil de profilul pulmonologic din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

SUSPICIUNE DE NEOPLASM PULMONAR

- Tomografie computerizată (CT) spiralată cu imagine tridimensională a toracelui și a mediastinului cu contrast
- CT spiralată a abdomenului cu contrast
- Arhiva radiologică din ultimii 3 ani
- Formular F027/e cu diagnosticul D381, care conține: analiza generală a sângelui, biochimia sângelui, coagulograma și ECG cu descriere (la necesitate ECO-CG și consultația medicului cardiolog)
- Concluzia medicului de familie cu expunerea maladiilor concomitente și, la necesitate, consultațiile altor specialiști
- În cazul efectuării VBS în altă instituție: protocolul investigației și rezultatele histopatologice

SUSPICIUNE DE TUMORI MEDIASTINALE

- CT spiralată a toracelui și mediastinului cu contrast sau angiografie CT a arterelor pulmonare
- Arhiva radiologică din ultimii 3 ani
- Formular F027/e cu diagnosticul D383, care conține: analiza generală a sângelui, biochimia sângelui, coagulograma și ECG cu descriere (la necesitate ECO-CG și consultația medicului cardiolog)
- Concluzia medicului de familie cu expunerea maladiilor concomitente și, la necesitate, consultațiile altor specialiști
- Formular F027/e și rezultatele histopatologice din alte instituții unde pacientul a fost investigat

SUSPICIUNE DE TUMORĂ ESOFAGIANĂ

- VEGDS cu rezultatele analizelor histopatologice
- CT spiralată a toracelui și mediastinului cu contrast
- CT spiralată a abdomenului cu contrast
- Formular F027/e cu diagnosticul D377, care conține: analiza generală a sângelui, biochimia sângelui, coagulograma și ECG cu descriere (la necesitate ECO-CG și consultația medicului cardiolog)
- Concluzia medicului de familie cu expunerea maladiilor concomitente și, la necesitate, consultațiile altor specialiști



SUSPICIUNE DE DE TUMORI CAP ȘI GÂT

Diana Cebotari tel: 022 852 131

*Responsabil de profilul cap și gât din cadrul Centrului
Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic*

CONSULTAȚIE ORL ȘI ENDOSCOPIE

Nazofaringoscopie / Endoscopie nazală – cod 2289.3 SIRMS

Programare prin contract SIRMS la Spitalul de Stat și SCR

- Trimitere realizată de medicul ORL

Dacă se identifică o formațiune suspectă, pacientul este direcționat pentru biopsie la IOM IMSP CCD CAB

Dacă tumora este suspectă sau evoluția procesului inflamator este neclară, se recomandă:

- RMN țesuturi moi cervicale cu contrast – cod 1326.103
- CT nazofaringe cu contrast – cod 1255.48.1
- Trimitere de la medicul ORL de sector

În cazul confirmării unei formațiuni tumorale, pacientul se îndreaptă la IOM IMSP CCD

ANALIZE DE LABORATOR ȘI INVESTIGAȚII COMPLEMENTARE

- Hemoleucogramă completă
- VSH
- Teste funcție hepatică și renală
- Radiografie toracică (cut toracic)
- USG ganglioni cervicali și organele interne

SUSPICIUNE DE CANCER SINUS MAXILAR

În cazul suspiciunii de cancer al sinusului maxilar, pacientul trebuie să efectueze un consult ORL. La suspiciune de formațiune tumorală, se recomandă imagistică – în primul rând CT, ca metodă de bază pentru evaluarea afectării osoase, sau RMN al sinusurilor paranazale cu contrast, util în aprecierea țesuturilor moi și a eventualei extinderi spre orbită sau creier. Suplimentar, sunt necesare analize de sânge (hemoleucogramă, VSH, teste ale funcției hepatice și renale), radiografia cutiei toracice și USG al ganglionilor limfatici cervicali și al organelor interne.

SUSPICIUNE DE TUMORĂ A GLANDEI TIROIDE

În cazul suspiciunii de tumoră tiroidiană, se recomandă inițial evaluare imagistică și de laborator.

Primul pas este efectuarea unei ecografii tiroidiene cu scor TIRADS, obligatoriu asociată cu elastografie, pentru aprecierea caracteristicilor nodulilor.

Ulterior, se indică analize de sânge pentru evaluarea funcției tiroidei și a markerilor specifici: TSH, FT4, FT3, calcitonina, tiroglobulina și anticorpii tiroidieni (anti-TPO, anti-Tg).

În cazul în care nodulul prezintă caractere suspecte, pacientul este îndrumat către medicul oncolog pentru puncție cu ac fin (FNA), în vederea confirmării diagnosticului.

Adresarea la medicul endocrinolog este necesară dacă apare un nodul sau o umflătură la nivelul gâtului, creșterea rapidă a acestuia, dificultăți la respirație sau înghițire ori răgușeală persistentă.

SUSPICIUNE DE TUMORĂ LARINGE/HIPOFARINGE

În cazul suspiciunii de tumoră la nivel ORL, pacientul necesită inițial consultație la medicul ORL, cu efectuarea laringoscopiei (indirectă sau flexibilă). Programarea se realizează prin SIRMS (cod 2289.3).

La suspiciune de formațiune tumorală, pacientul este direcționat pentru VELS cu biopsie în cadrul CCD IMSP IO, pentru confirmarea diagnosticului.

Dacă procesul este neclar sau se suspectează extindere, se recomandă investigații imagistice: RMN țesuturi moi cervicale cu contrast sau CT nazofaringe cu contrast, la indicația medicului ORL.

După confirmarea diagnosticului, pacientul este îndrumat către IOM IMSP CCD pentru management oncologic.

Suplimentar, sunt necesare investigații de laborator și evaluare generală: hemoleucogramă completă, VSH, teste ale funcției hepatice și renale, radiografia cutiei toracice și USG al ganglionilor cervicali și al organelor interne.



SUSPICIUNE DE TUMORI A TRACTULUI UROLOGIC

Tamara Balea tel: 022 852 148

Responsabil de profilul urologic din cadrul Centrului Consultativ Diagnostic a IMSP Institutului Oncologic

SUSPICIUNE DE CANCER DE PROSTATĂ

Pentru evaluarea suspiciunii de cancer de prostată, pacientul trebuie să efectueze inițial analize de laborator, inclusiv PSA total (obligatoriu), PSA liber (dacă este disponibil), hemoleucogramă și creatinină pentru evaluarea funcției renale.

Investigațiile imagistice includ ecografie aparat urinar/prostată și, dacă este disponibil, RMN multiparametric de prostată, foarte important pentru aprecierea caracteristicilor tumorale.

Se recomandă prezentarea rezultatului examenului clinic anterior, inclusiv tușeul rectal efectuat de medicul de familie sau urolog.

Pacientul trebuie să prezinte documente medicale relevante: bilet de trimitere, extras din fișa medicală, rezultate PSA anterioare pentru comparație în dinamică.

Dacă există, se vor include și investigații avansate: rezultat biopsie de prostată, CD cu imagini RMN sau CT și alte investigații relevante, pentru o evaluare completă și planificarea etapelor următoare.

SUSPICIUNE DE CANCER RENAL

În cazul suspiciunii de cancer renal, pacientul trebuie să efectueze analize de laborator de bază, inclusiv hemoleucogramă, creatinină și uree pentru evaluarea funcției renale, examen general de urină (± hematurie) și ECG cu descriere.

Investigațiile imagistice sunt obligatorii și includ ecografie renală, care inițial a ridicat suspiciunea, CT abdominal cu substanță de contrast și radiografie toracică.

Pacientul trebuie să prezinte documente medicale relevante: bilet de trimitere, extras din fișa medicală și CD cu imaginile CT/RMN însoțite de descriere.

Dacă există, se includ și investigații avansate: rezultat biopsie (rar indicată) sau examen general de urină repetat.

SUSPICIUNE DE CANCER AL VEZICII URINARE

În cazul suspiciunii de cancer al vezicii urinare, pacientul trebuie să efectueze inițial analize de laborator, inclusiv sumar de urină (obligatoriu), urocultură pentru excluderea infecției, hemoleucogramă și creatinină pentru evaluarea funcției renale.

Investigațiile imagistice recomandate includ ecografie a aparatului urinar, care poate evidenția formațiuni intravezicale, CT al bazinului mic cu substanță de contrast și radiografie cutiei toracice.

Pacientul trebuie să prezinte documente medicale relevante, cum ar fi biletul de trimitere, extras din fișa medicală și toate investigațiile anterioare pentru comparație în dinamică.