

RECEȚIONAT

Agenția Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare



AVIZAT

Secția AȘM _____

_____ 2024

RAPORT ȘTIINȚIFIC ANUAL 2024

privind implementarea proiectului din cadrul concursului
Programe de postdoctorat

Proiectul Aspecte patogenice și particularități în tratamentul chirurgical al sindromului ascitic
la pacienți cu ciroza hepatică decompensată

Cifra proiectului 23.00208.8007.02/PD II

Prioritatea strategică Sănătate

Rectorul/Directorul organizației

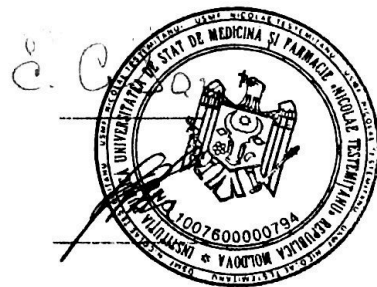
Ceban Emil

Președintele Consiliului științific/Senat

Chihai Jana

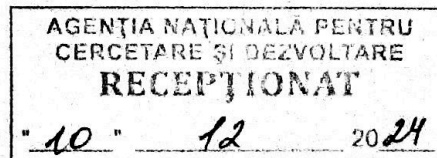
Conducătorul proiectului

Pisarenco Sergiu



L.Ș.

Chișinău 2024



No 695

21

CUPRINS:

1. Scopul etapei 2024
2. Obiectivele etapei 2024
3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2024
4. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei 2024
5. Rezultatele obținute
6. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice
7. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului 2024
8. Colaborare la nivel național în cadrul implementării proiectului 2024
9. Colaborare la nivel internațional în cadrul implementării proiectului 2024
10. Dificultăți în realizarea proiectului: financiare, organizatorice, legate de resursele umane
11. Recomandări, propuneri
12. Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice publicate în anul 2024 (Anexa 1)
13. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect 2024 în limba română și în limba engleză (Anexa 2)
14. Executarea devizului de cheltuieli din contractul de finanțare pentru anul 2024 (Anexa 3)
15. Componența echipei conform contractului de finanțare pentru anul 2024 (Anexa 4)

1. Scopul etapei 2024 conform proiectului depus la concurs (obligatoriu)

Etapa.3 Publicarea și diseminarea rezultatelor obținute

Etapa.4 Pregătire pentru susținerea publică a tezei de doctor habilitat.

2. Obiectivele etapei 2024 (obligatoriu)

1. Publicarea articolelor cu rezultate obținute în reviste din Lista bazelor de date aprobate de către ANACEC.
2. Prezentarea rezultatelor cercetării la evenimente științifice
3. Efectuarea activităților pentru Susținerea publică a tezei de doctor habilitat
4. Perfectarea actelor necesare pentru susținerea publică a Tezei de doctor habilitata

1. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2024 (obligatoriu)

1. Diseminarea și discutarea publică a rezultatelor prezentului proiect doctoral pentru scrierea a unei serii de articole și comunicări la congrese științifice internaționale și naționale.
2. Discutarea publică a rezultatelor proiectului pentru inițierea procedurii de aprobare și susținere publică a tezei de doctor habilitat.

2. Acțiunile realizate pentru atingerea scopului și obiectivelor etapei 2024 (obligatoriu)

Au fost expediate pentru publicare în 2 reviste indexate în baza de date Scopus, sunt la etapa de evaluare colégiului de redacție revistelor.

A fost finisată Monografia – Sindrom ascitic la pacienți cu ciroza hepatică. La moment sunt efectuate redactări stilistice-ortografice. Urmează a fi discutată și aprobată la unitate primară și consiliul științific pentru a fi editată. (durată aproximativ (1-2 luni)

Rezultatele cercetărilor au fost aprobate și discutate la Congresul European de Coloproctologie

Rezultatele cercetării sunt sistematizate și pregătite pentru discutarea la societatea chirurșilor.

3. Rezultatele obținute

Au fost studiate particularitățile morfo-funcționale ale limocirculației transabdominale și centrale în cadrul evoluției sindromului ascitic în ciroza hepatică decompensată.

Pentru a realiza scopul și obiectivele cercetării au fost efectuate următoarele studii pentru care mărimea loturilor s-a calculat în Programul F tests - ANOVA: Fixed effects, omnibus, one-way Analysis.

1. Studiul histologic pentru a evidenția particularitățile schimbărilor morfologice în peretele abdominal anterior, peritoneum parietal și ficat cirotic:

a. Peretele abdominal - sunt planificate două loturi cu valoarea de $n=24$ per lot - lotul de cercetare L1 - pacienți cu ciroza hepatică decompensată și sindrom ascitic cu asocierea defectelor herniare în peretele abdominal anterior. Lotul de control L0 - pacienți cu ciroza hepatică non-ascitică fără defecte herniare în peretele abdominal anterior.

b. Peritoneum parietal și țesut hepatic cirotic: două loturi cu valoarea de $n=24$ per lot: lotul de cercetare L1 – pacienți cu ciroza hepatică decompensată și sindrom ascitic și lotul de control L0 – pacienți cu ciroza hepatică non-ascitică.

2. Analiza biochimică lichidului ascitic, variațiile presiunii intraabdominale în sindromul ascitic

3. Examen CT toracic pentru a aprecia topografia ductului limfatic toracic

Acest studiu a permis de a efectua corelarea particularităților morfo-funcționale peritoneului parietal în sindrom ascitic cu confirmarea histologică prezenței proceselor inflamatorii și degenerative în corelare cu examen bacteriologic și biochimic lichidului ascitic și limocirculației centrale, va permite evaluarea patogeniei complicațiilor în limfocirculația transabdominală și centrale, cu aplicarea tratamentului medico-chirurgical individualizat patogenetic.

Au fost studiați factorii predispozanți ai complicațiilor ascitei (ascita refractară, ascit-peritonita bacteriană, herniilor abdominale cu erupțiile spontane) la pacienți cirolici cu ascită avansată.

A fost efectuat studiul analitic, observațional, caz-control pentru a depista factorii de risc la pacienți cu ciroza hepatică care duc la sindrom ascitic. Au fost studiate două loturi de pacienți: lotul de cercetare L1= 134 de respondenți cu ciroza hepatică și sindrom ascitic și lotul de control L0= 134 de respondenți cu ciroza hepatică fără sindrom ascitic.

2. Analiza biochimică lichidului ascitic, variațiile presiunii intraabdominale în sindromul ascitic

3. Volumul lichidului ascitic

4. Durata (anamneza prezentei sindromului ascitic)

5. Prezența sau absența patologiilor acute chirurgicale asociate (hemoragii digestive superioare, colecistite acute calculoase)

6. Examen histologic peretelui abdominal anterior

7. Examen CT toracic pentru a aprecia topografia ductului limfatic toracic.

Factori predispozanți sunt agravarea și progresia insuficienței hepatice. Survenirea schimbărilor morfologice atât la nivel de peritoneum parietal cât și a stratului musculo-aponeurotic în urma sindromului ascitic.

Apariția patologiilor acute chirurgicale asociate cirozei hepatice decompensate.

Corelarea directă între presiune intraabdominală și durata sindromului ascitic cu compoziția lichidului ascitic.

Corelația relativă dintre presiunea intraabdominală și volumul lichidului ascitic. Rezultatele au demonstrat că factor de risc este corelarea dintre presiune și compoziția lichidului ascitic. Astfel s-a demonstrat că doar în 15-20% cazuri la pacienți cu sindrom

ascitic survine ascit peritonita cu prezenta florei bacteriene pozitive, in 80% cazuri este prezent sindrom ascitic nonbacterian inflamator.

Au fost studiate mecanismele translocării bacteriene în corelare cu variațiile presiunii intraabdominale și compoziția lichidului ascitic în evoluția complicațiilor sindromului ascitic cirogen.

Peritonita bacteriană spontană (PBS) este definită ca o infecție bacteriană a lichidului ascitic fără o sursă de infecție intraabdominală tratabilă chirurgical. SPB este o complicație ca e a survenit la 20% din pacienti cu ciroză hepatică și sindrom ascitic ascită. Translocarea bacteriană din tractul gastrointestinal a fost cea mai frecventă sursă de PBS. Prin urmare, două treimi din cazurile de SBP au fost cauzate de bacili Gram negativi, dintre care Escherichia coli este cel mai frecvent agent patogen izolat. Paracenteză diagnostică-curativă a fost efectuată la toți pacienții cu ciroză hepatică și sindrom ascitic cu efectuarea examenelor bacteriologice. Ca rezultat s-au obținut următoarele rezultate – apariția schimbărilor în compoziția lichidului ascitic agravează la rindul sau presiunea intrabdominală. Ca rezultat survin schimbări morfologice de dereglarea absorbției la nivel de peritoneum parietal. În aceste cazuri riscuri de apariția peritonitei bacteriene spontane au un prognostic nefavorabil. Ca recomandări – menținerea valorilor presiunii intraabdominale la valori subcritice, prin efectuarea paracentezelor diagnostică-curative, corectia tratamentului medicamentos în dependența de rezultatele obținute în examenul lichidului ascitic.

Au fost argumentate patogenetic metodele de tratament chirurgical miniminvasiv a ascitei refractare, ascit-peritonitei bacteriene și herniile peretelui abdominal cu erupțiilor spontane la pacienții cu ciroză hepatică decompensată.

Ca rezultat cercetărilor efectuate au fost propuse spre tratamentul sindromului ascitic metode miniminvasive.

Drenarea laparoscopică a cavității abdominale cu efectuarea ulterioară a lavajului cavității abdominale în decurs de 5-7 zile cu monitorizarea compoziției lichidului ascitic – diminuarea răspunsului inflamator, lipsa bacteriilor în lichidul ascitic.

În cazuri grave au fost efectuate paracenteze prealabile sau preoperatorii în scopul ameliorării stării generale pacienților.

Beneficiu – intraoperator au fost diagnosticate prezenta depunerilor de fibrina în cavitatea abdominală, prezenta macroscopică a sindromului inflamator la nivel de peritoneum parietal, care preoperator n-au fost diagnosticate. Altfel la pacient a fost posibil de stabilit prezenta sindromului ascitic cu evoluția în ascit peritonita inflamatorie nonbacteriană.

Conform datelor CT toracic cu diagnosticarea dilatare ductului limfatic toracic pînă la nivelul cervical au fost efectuate intervenții miniminvasive de decompresia ductului limfatic toracic la nivel cervical.

Au fost analizate rezultatele precoce și la distanță a tratamentului chirurgical miniminvasiv a sindromului ascitic avansat în ciroza hepatică decompensată.

1. In proces de elaborare unui algoritm complex al conduitei medico-chirurgicale a pacienților cu ciroză hepatică decompensată și sindrom ascitic avansat ca etapă de pregătire pentru transplantul hepatic.

Rezultatele obținute în urma cercetării vor servi baza în elaborarea unui algoritm etiopatogenetic de tratament chirurgical miniminvasiv în sindromul ascitic la pacienți cu ciroza hepatică decompensată. Identificarea factorilor predispozanți în sindromul ascitic cu stabilirea rolului lor în evoluția și progresia acestei patologii, va impune stabilirea unei tactici de tratament medico-chirurgical individualizat în scopul monitorizării evoluției sindromului ascitic și complicațiilor evaluate. Vor fi recomandate mai multe măsuri de monitorizarea și diagnostic în alegerea timpului și tacticii individuale de tratament chirurgical miniminvasiv în dependența de tot ansamblu de factori evolutivi diagnosticați pre și postoperatori la pacienți cu sindrom ascitic complicat în ciroza hepatică decompensată. Recomandările obținute în rezultatul studiului vor fi implementate în clinică.

2. Diseminarea rezultatelor la foruri științifice (obligatoriu)
3. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului (obligatoriu)

Impactul științific și social al rezultatelor științifice obținute este bazat pe importanța și necesitatea stabilirii particularităților morfo-funcționale ale limfocirculației transabdominale și centrale, în cadrul evoluției sindromului ascitic în ciroza hepatică decompensată, ceea ce ar ameliora considerabil profilaxia complicațiilor și tratamentul sindromului ascitic.

Studii antagoniste factorilor predispozanți ai complicațiilor ascitei (ascita refractară, ascit-peritonita bacteriană, herniile peretelui abdominal cu erupțiile spontane) la pacienți cirolici cu ascită avansată, creează o dilemă în tactica de diagnostic și tratament. Obținerea clarității în corelarea factorilor predispozanți în dezvoltarea complicațiilor sindromului ascitic micșorează riscuri letale pentru pacienți.

Studiu efectuat în corelației variației presiunii intraabdominale și compoziției lichidului ascitic în evoluția translocării bacteriene a permis stabilirea tacticii de diagnostic și timpul tratamentului medico-chirurgical optim cu micșorarea semnificativă a complicațiilor (ascit-peritonita bacteriană).

Tratament chirurgical miniminvasiv a ascitei refractare, ascit-peritonitei bacteriene și herniilor peretelui abdominal cu erupțiile spontane la pacienții cu ciroză hepatică decompensată bazat pe argumentarea patogenetică permite elaborarea tacticii de tratament individualizat în dependența de evoluția complicațiilor sindromul ascitic, cu ameliorarea calității vieții pacientului postoperator.

Analiza rezultatelor precoce și la distanță a tratamentului chirurgical miniminvasiv a sindromului ascitic avansat în ciroza hepatică decompensată a permis elaborarea unui algoritm complex al conduitei medico-chirurgicale a pacienților cu ciroză hepatică

decompensată și sindrom ascitic avansat cu aplicabilitatea practică în clinică și micșorarea letalității.

4. **Colaborare la nivel național** în cadrul implementării proiectului (opțional)
5. **Colaborare la nivel internațional** în cadrul implementării proiectului (opțional)
6. **Dificultățile în realizarea proiectului:** financiare, organizatorice, legate de resursele umane etc. (opțional)
7. **Recomandări, propuneri** (opțional).

Conducătorul de proiect  Pisarenco Sergiu

Data: 06.12.2024

L.Ș.

**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice
publicate în anul 2024 în cadrul proiectului**

**Aspecte patogenice și particularități în tratamentul chirurgical al sindromului ascitic la
pacienți cu ciroza hepatică decompensată**

1. Monografii (recomandate spre editare de consiliul științific/senatul organizației din domeniile cercetării și inovării)

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

2. Capitole în monografii naționale/internaționale

3. Editor culegere de articole, materiale ale conferințelor naționale/internaționale

4. Articole în reviste științifice

4.1. în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF)

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

4.3. în reviste din Registrul National al revistelor de profil, cu indicarea categoriei

4.4. în alte reviste naționale

categoria B

1. ANGHELICI, GH., ZUGRAV, T., PIȘARENCO, S., CRUDU, O., LUPU, GH., APASCARITEI, A. Laparoscopic peritoneal lavage- a new treatment strategy in spontaneous bacterial peritonitis and liver cirrhosis. In: *Moldovan Journal of Health Sciences*, 2024, 11(3), p. 3-9, ISSN 2345-1467.

5. Articole în culegeri științifice naționale/internaționale

5.1. culegeri de lucrări științifice editate peste hotare

5.2. culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova

6. Articole în materiale ale conferințelor științifice

6.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

6.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

6.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

6.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

7. Teze ale conferințelor științifice

7.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)

1. ANGHELICI, GH., PISARENCO, S., ZUGRAV, T., COVACI, A., VASILIEV, R. Devascularizarea laparoscopică gastrică la pacienți cu ciroză hepatică decompensată. În: Abstract Book. National Congress of Surgery. Sinaia, România. *Chirurgia*, 2024, vol. 119 (supplement 1), p. S20., ISSN 1221-9118, ISSN (online) 1842-368x.
2. PISARENCO, S., ANGHELICI, GH., PETROVICI, V. Factori de risc și tactica chirurgicală în herniile peretelui abdominal la pacienți cu ciroză hepatică decompensată. În: Abstract Book. National Congress of Surgery. Sinaia, România. *Chirurgia*, 2024, vol. 119 (supplement 1), p. S257., ISSN 1221-9118, ISSN (online) 1842-368x.
3. PISARENCO, S., ANGHELICI, GH., ZUGRAV, T., CEBAN, M., VASILIEV, R. Anastomoze primare în ocluzie intestinală malignă. În: Abstract Book. National Congress of Surgery. Sinaia, România. *Chirurgia*, 2024, vol. 119 (supplement 1), p. S257., ISSN 1221-9118, ISSN (online) 1842-368x.
4. PISARENCO, S., ANGHELICI, GH., ZUGRAV, T., CEBAN, M., VASILIEV, R. Presiune intraabdominală în ascit peritonita la pacienți cu ciroză hepatică decompensată. În: Abstract Book. National Congress of Surgery. Sinaia, România. *Chirurgia*, 2024, vol. 119 (supplement 1), p. S258., ISSN 1221-9118, ISSN (online) 1842-368x.
5. PISARENCO, S., ANGHELICI, GH., ZUGRAV, T., CEBAN, M. Primary anastomoses in malignant colonic occlusion. În: Abstract Book. *The ESCP's 19th Scientific Conference*. Thessaloniki, Greece, 25-27 September 2024, ABS 2194.
6. ANGHELICI, GH., PISARENCO, S., CRUDU, O., PANTELEICIUC, D., ERLIH, M., ZUGRAV, T., CEBAN, M. Management of hemorrhoids in patients with liver cirrhosis. În: Abstract Book. *The ESCP's 19th Scientific and Annual Conference*. Thessaloniki, Greece, 25-27 September 2024, ABS 2018.

7.2. în lucrările conferințelor științifice-internaționale (Republica Moldova)

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

Notă: vor fi considerate teze și nu articole materialele care au un volum de până la 0,25 c.a.

8. Alte lucrări științifice (recomandate spre editare de o instituție acreditată în domeniu)

8.1. cărți (cu caracter informativ)

8.2. enciclopedii, dicționare

8.3. atlase, hărți, albume, cataloage, tabele etc. (ca produse ale cercetării științifice)

9. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții

1. Expoziția europeană a creativității și inovării EUROINVENT, 8 iunie 2024, Iași, România. ANGHELICI GH., CRUDU O., PISARENCO S., LUPU GH., GRIB A. *Method for reducing portal hypertension for the treatment of patients with liver cirrhosis*. **Medalie de argint.**
2. International Fair of Innovation and Creative Education for Youth 8th edition ICE USV, 31 may-2 june 2024, Suceava, România. ANGHELICI GH., CRUDU O., PISARENCO S.,

LUPU GH., GRIB A. *The method of treatment of portal vein thrombosis in patients with liver cirrhosis.* Medalie de argint.

10. Lucrări științifico-metodice și didactice

- 10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)
- 10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)
- 10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2024

Pentru anul 2024

Complicațiile potențial letale ale sindromului ascitic la pacienți cu ciroza hepatică decompensată cum ar fi ascita refractară, ascit-peritonita bacteriană, herniile peretelui abdominal cu erupțiile spontane prezintă o problemă extrem de dificilă. Diagnosticul oportun are importanță deosebită în prognoza bolnavului cirotic, oferindu-i șansa la supraviețuire. Au fost specificați factori decisivi în declanșarea complicațiilor sindromului ascitic în corelarea cu variațiile presiunii intraabdominale compoziției lichidului ascitic și duratei de timp a persistenței sindromului ascitic. A fost studiată structura histologică a peretelui abdominal la pacienți cu ciroză hepatică decompensată cu evidențierea schimbărilor morfologice în dependența de gradul ascitei. În defecte peretelui abdominal a fost recomandată hernioplastie cu plasa sintetică indiferent de metoda chirurgicală efectuată, cu preferința de a efectua tratament chirurgical în mod programat, din motive ratei înalte de mortalitate în condiții de urgență. Letalitatea înaltă în grupul de pacienți cu sindrom ascitic în ciroza hepatică decompensată a provocat elaborarea și perfecționării metodelor de tratament și profilaxie ce determină actualitatea problemei cu

Obiectivele realizate: au fost studiate particularitățile morfo-funcționale ale limfocirculației transabdominale și centrale în cadrul evoluției sindromului ascitic în ciroza hepatică decompensată. Au fost specificați factorii predispozanți ai complicațiilor ascitei (ascita refractară, ascit-peritonita bacteriană, herniile peretelui abdominal cu erupțiile spontane) la pacienți cirolici cu ascită avansată. Examinează mecanisme translocării bacteriene în corelare cu variațiile presiunii intraabdominale și compoziția lichidului ascitic în evoluția complicațiilor sindromului ascitic cirogen. Argumentate patogenetic metode de tratament chirurgical miniminvasiv a ascitei refractare, ascit-peritonitei bacteriene și herniilor peretelui abdominal cu erupțiile spontane la pacienții cu ciroză hepatică decompensată. Analizate rezultatele precoce și la distanță a tratamentului chirurgical miniminvasiv a sindromului ascitic avansat în ciroza hepatică decompensată.

Rezultatele obținute în urma cercetării servesc baza în elaborarea unui algoritm etiopatogenetic de tratament chirurgical miniminvasiv în sindromul ascitic la pacienți cu ciroza hepatică decompensată. Identificarea factorilor predispozanți în sindromul ascitic cu stabilirea rolului lor în evoluția și progresia acestei patologii, impun stabilirea unei tactici de tratament medico-chirurgical individualizat în scopul monitorizării evoluției sindromului ascitic și complicațiilor evaluate.

For the year 2024

Potentially lethal complications of ascites syndrome in patients with decompensated liver cirrhosis such as refractory ascites, bacterial ascites-peritonitis, abdominal wall hernias with spontaneous eruptions present an extremely difficult problem. Timely diagnosis is of particular importance in the prognosis of the cirrhotic patient, giving him a chance for survival. Decisive

factors in triggering complications of ascites syndrome have been specified in correlation with variations in intra-abdominal pressure, the composition of ascitic fluid and the duration of persistence of ascites syndrome. The histological structure of the abdominal wall in patients with decompensated liver cirrhosis has been studied with the highlighting of morphological changes depending on the degree of ascites. In abdominal wall defects, hernioplasty with synthetic mesh was recommended regardless of the surgical method performed, with the preference for performing surgical treatment in a programmed manner, due to the high mortality rate in emergency conditions. The high mortality in the group of patients with ascites syndrome in decompensated liver cirrhosis has provoked the development and improvement of treatment and prophylaxis methods that determine the topicality of the problem with

Objectives achieved: the morpho-functional peculiarities of transabdominal and central lymphocirculation were studied in the course of ascites syndrome in decompensated liver cirrhosis. The predisposing factors of ascites complications (refractory ascites, bacterial ascites-peritonitis, abdominal wall hernias with spontaneous eruptions) in cirrhotic patients with advanced ascites were specified. The mechanisms of bacterial translocation in correlation with intra-abdominal pressure variations and the composition of ascitic fluid in the course of complications of surgical ascites syndrome were examined. Pathogenetic arguments of methods of minimally invasive surgical treatment of refractory ascites, bacterial ascites-peritonitis and abdominal wall hernias with spontaneous eruptions in patients with decompensated liver cirrhosis were presented. Early and long-term results of minimally invasive surgical treatment of advanced ascites syndrome in decompensated liver cirrhosis analyzed.

The results obtained from the research serve as the basis for developing an etiopathogenetic algorithm for minimally invasive surgical treatment of ascites syndrome in patients with decompensated liver cirrhosis. Identification of predisposing factors in ascites syndrome with the establishment of their role in the evolution and progression of this pathology, require the establishment of an individualized medical-surgical treatment tactic in order to monitor the evolution of ascites syndrome and developed complications.

Conducătorul de proiect C. Sava Pisarenco Sergiu

Data: 06.11.2024

LS

Executarea devizului de cheltuieli,

conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare pentru anul 2024

Cifra proiectului: 23.00208.8007.02/PD II

Cheltuieli, mii lei				
Denumirea	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Burse de studii a studenților autohtoni	281211	118,8		118,8
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720	20,6		20,6
Servicii de editare	222910	10,6		10,6
Total		150,0		150,0

Conducătorul organizației CEBAN Emil

Economist șef LUPAȘCO Svetlana

Conducătorul de proiect (postdoctorandul) PISARENCO Sergiu



Data: 06.11.2024

LȘ



EXTRAS DIN DECIZIE

09.12.2024

nr. 8/1a

┌ Cu privire la rapoartele științifice anuale (etapa 2024) și finale ┐
└ ale proiectelor din cadrul Programului de postdoctorat (2023-2024) ┘

În conformitate cu prevederile Regulamentului de organizare și desfășurare a programelor de postdoctorat, aprobat prin HG nr.499/2018, Ordinului Agenției Naționale pentru Cercetare și Dezvoltare nr. 99 din 5 noiembrie 2020 cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind raportarea anuală a implementării proiectelor din domeniile cercetării și inovării, precum și în rezultatul audierii publice a rapoartelor anuale de implementare ale proiectelor din cadrul programelor de postdoctorat, Consiliul științific

A DECIS:

1. A lua act de informația prezentată.
2. A aviza pozitiv raportul științific anual (etapa 2024) și final al proiectului din cadrul Programului de postdoctorat (2023-2024) „Aspecte patogenice și particularități în tratamentul chirurgical al sindromului ascitic la pacienți cu ciroza hepatică decompensată”, cifrul 23.00208.8007.02/PD1, conducător de proiect dl Pisarenco Sergiu, dr. șt. med., conf. univ.
3. A prezenta raportul științific anual (etapa 2024) și final al proiectului din cadrul Programului de postdoctorat (2023-2024) „Aspecte patogenice și particularități în tratamentul chirurgical al sindromului ascitic la pacienți cu ciroza hepatică decompensată”, cifrul 23.00208.8007.02/PD1, conducător de proiect dl Pisarenco Sergiu, dr. șt. med., conf. univ., Agenției Naționale pentru Cercetare și Dezvoltare.

Secretar al Consiliului științific,
dr. șt. med., conf.univ.

Diana Calaraș

