

ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ		
1. Датум и орган који је именовано комисију: 23.12.2022. Научно Наставно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду		
2. Састав комисије у складу са <i>Правилима докторских студија Универзитета у Новом Саду</i> :		
1. Проф. др Зоран Радовановић	Редовни професор, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет у Новом Саду	Онколошка хирургија Datum izbora u zvanje 07.10.2021.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Институт за онкологију Војводине установа у којој је запослен-а		Председник комисије функција у комисији
2. Проф. др Душко Козић	Редовни професор, Медицински факултет Нови Сад, Универзитет у Новом Саду	Радиологија Datum izbora u zvanje 18.03.2015.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Институт за онкологију Војводине установа у којој је запослен-а		члан функција у комисији
3. Проф. др Љиљана Радосавчев	Ванредни професор, Медицински факултет Војномедицинске академије Београд Универзитет одбране у Београду	Нуклеарна медицина Datum izbora u zvanje 03.12.2021.
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
Војномедицинска академија Београд установа у којој је запослен-а		члан функција у комисији
4.		
презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора

5.	установа у којој је запослен-а		функција у комисији
	презиме и име	звање	ужа научна област и датум избора
	установа у којој је запослен-а		функција у комисији

II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

- Име, име једног родитеља, презиме: Долорес Јон Србован
- Датум рођења, општина, држава: 01.07.1964. Зрењанин, Зрењанин, Србија
- Назив факултета, назив претходно завршеног нивоа студија и стечени стручни/академски назив: Медицински факултет Нови Сад, магистар медицинских наука
- Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија: 2013 година, докторске академске студије, клиничка истраживања

III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Корелација позитронске емисионе томографије/компјутеризоване томографије и вредност тиреоглобулина у детекцији туморског рецидива диферентованог карцинома штитасте жлезде

IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Навести кратак садржај са назнаком броја страница, поглавља, слика, схема, графикона и сл.

Докторска дисертација је прегледно написана на 119 страна. У њој су садржани сви делови научног рада, уобличени у 7 поглавља. Увод, Циљ рада и хипотезе, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци, Литература, и 1 прилог Скраћеница.

Рад садржи 11 слика, 34 табеле, 14 графикона, 1 прилог. У поглављу Литература је наведено 206 библиографских јединица.

Кратак садржај:

1. Увод

Поглавље Увод је написано на 41 страни, укључујући 7 слика и 12 табела. У уводном делу дисертације, кандидат је указао на комплексност проблематике којом ће се бавити у овом истраживању.

2. Циљеви и хипотезе

Циљеви и хипотезе су представљени на 4 стране текста где су приказани циљеви постављени у односу на податке приказане у уводном поглављу, а из наведених циљева проистичу основне хипотезе истраживања.

3. Материјал и методе и место истраживања

У овом поглављу су детаљно описани материјали, методе, начин одабира узорка и место истраживања на укупно 3 стране дисертације.

4. Резултати

Поглавље резултата обухвата 25 страна докторске дисертације, у оквиру којих су резултати истраживања приказани у виду 22 табеле, 14 графикона. Прикази случајева обухватају 5 страна докторске дисертације и 4 слике.

5. Дискусија

Поглавље дискусија је написано на 13 страна, у којем је детаљно извршена анализа добијених резултата и поређење са публикованим студијама.

6. Закључци

Закључци изведени из добијених резултата дисертације су приказани на 1 страни текста са укупно 6 закључака.

7. Литература

Референце (укупно 206 навода) коришћене у изради дисертације су наведене према Банкуверским правилима и изложене на 21 страни дисертације.

Скраћенице - објашњење свих скраћеница коришћених у рукопису дисертације наведено је на месту

првог спомињања у тексту докторске дисертације и обухвата пуно име скраћеница.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов: „Корелација позитронске емисионе томографије/компјутеризоване томографије и вредност тиреоглобулина у детекцији туморског рецидива диферентованог карцинома штитасте жлезде“ је прецизно и јасно формулисан, разумљив и у складу са тематиком коју ова дисертација обрађује.

Увод: представља систематичан опис области којом се ова дисертација бави. У уводном делу дисертације, кандидат је указао на комплексност проблематике којом ће се бавити у овом истраживању. Наведена је ембриологија, анатомија и физиологија штитне жлезде. Прегледно је описана епидемиологија и етиологија карцинома штитне жлезде. Подробно су наведени фактори ризика за настанак карцинома штитне жлезде као и дијагностичке методе откривања карцинома штитне жлезде. Такође је систематично, детаљно и таксативно представљена клиничка презентација хистолошких типова карцинома штитне жлезде са акцентом на диферентоване карциноме штитне жлезде као и ТНМ класификација која се користи ради утврђивања стадијума болести и компарација старе и актуелне ТНМ класификације карцинома штитне жлезде. Детаљно су представљени и објашњени сви облици иницијалног лечења диферентованог карцинома штитне жлезде (оперативно лечење, апликација радиојодне терапије). Систематично је објашњено шта се предузима код испитаника са диферентованим тиреоидним карциномом након спроведеног иницијалног лечења који су радиојодно рефрактерни и имају повишен тиреоглобулин (ТГ), што се назива Тенис синдром. Прегледно су описане све дијагностичке методе у детекцији суспектне рекурентне/метастатске болести диферентованог карцинома штитне жлезде након спроведеног иницијалног лечења, као и даљи терапијски поступци након детекције односно утврђивања локализације промене код испитаника са Тенис синдромом. Кандидат је указао на значај детекције и локализације лезија, односно рекурентне/метастатске болести код оваквих испитаника у циљу спровођења адекватног лечења и показао да је у оваквој популацији испитаника од великог значаја употреба 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ.

Комисија је мишљења да је наслов рада прецизно и јасно формулисан, у складу са темом истраживања, као и да је у уводном поглављу на одговарајући начин објашњена област и тема којом ће се ово истраживање бавити. Увод је написан разумљиво и систематично обрађује у целини проблематику која је тема ове докторске дисертације.

У односу на податке који су изнесени у уводном поглављу дисертације, постављени су јасни **циљеви** из којих произилазе **хипотезе** истраживања које су разумљиво и јасно дефинисане и научно оправдане. Циљеви су јасно формулисани на начин који омогућава једноставно доношење конкретних закључака.

Основни циљеви дисертације обухватају следеће:

1. Одредити степен 18Ф-ФДГ накупљања и стандардну вредност накупљања радиофармака (СУВ) у испитаника са Тенис синдромом, те проценити корелацију између добијених СУВ вредности и патохистолошки одређеног типа тумора.
2. Одредити вредности ТГ под ендемоном стимулацијом у испитаника са Тенис синдромом и утврдити постојање и значајност евентуалне разлике у вредности између група испитаника са позитивним и негативним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ.
3. Дефинисати минималну вредност ТГ под ендемоном стимулацијом у испитаника са Тенис синдромом, која корелира са патолошким 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ и ПХ налазом.
4. Израчунати сензитивност, специфичност, позитивну предиктивну вредност, негативну предиктивну вредност и тачност 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ у испитаника са Тенис синдромом.

Из њих јасно следи да ће у овом истраживању бити утврђена дијагностичка вредност 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ као методе у детекцији рецидива/рекурентне/метастатске болести диферентованог карцинома штитне жлезде, корелација 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ са ПХ налазом, дефинисање преломне вредности ТГ са циљем диференцирања испитаника који у посттерапијском периоду имају Тенис синдром, да ли постоји статистички значајна разлика у вредностима ендемог ТГ код испитаника са позитивним и негативним ПЕТ/ЦТ налазом и утврђивање степена корелације СУВ вредности са

патохистолошким типом тумора.

Комисија је мишљења да су циљеви истраживања јасно и прецизно дефинисани, а хипотезе логично и јасно постављене адекватно на добро аргументованим основама у односу на циљеве, те у потпуности усклађени са формулацијама наведеним у пријави еме докторске дисертације.

Материјал и методе рада: одабрани су и испланирани по принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. Истраживање је претходно одобрено од стране Етичког одбора Института за онкологију Војводине и Етичке комисије Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду. Прецизно је дефинисан начин избора и величина узорка, као и критеријуми за укључивање и искључивање из студије. Студија је укључила 65 испитаника оболелих од диферентованог карцинома штитне жлезде са клинички јасно дефинисаним Тенис синдромом. Свим испитаницима је рађен 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ у циљу детекције рекурентне/метастатске болести. Испитаници са позитивним 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ налазом су оперативно лечени и патохистолошки је потврђено постојање рекурентног и/или метастатског диферентног карцинома штитне жлезде, друга група испитаника са негативним 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ налазом, којим се искључује постојање метаболички активног рекурентног и/или метастатског карцинома. Потврда тачности негативног налаза је остварена контролним 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ прегледом и клиничким праћењем, одређивањем вредности ТГ чија потврда стабилне вредности је показатељ одсуства рекурентне болести. Пацијентима је пре укључивања у студију био усмено објашњен разлог и начин спровођења студије, дата им је информација о истраживању у писменој форми, а уколико су пристали да буду укључени у њу потписивали су формулар информисаног пристанка. Студија је спроведена Центру за нуклеарну медицину и Центру за имиджинг дијагностику, Института за онкологију Војводине. У студији су учествовали специјалисти нуклеарне медицине, радиолози, хирурзи, радиотерапеути и патолози запослени на одговарајућим Клиникама и одељењима Института за онкологију Војводине. Методе коришћене у овом истраживању су референтне, адекватно одабране, прихваћене и често коришћене у публикованим научним радовима у референтним домаћим и страним часописима. Методологија је јасно дефинисана и разумљиво су описане све фазе истраживања. Представљене методе су адекватно одабране и у складу са претходно постављеним циљевима истраживања. На крају поглавља су наведене статистичке методе и софтвери коришћени за обраду добијених података. Прикупљени подаци су анализирани стандардним методама дескриптивне и компаративне статистике којима је узорак описан и испитана његова валидност и непристрасност. Резултати су приказани табеларно и графиконима. Подаци су прво описани дескриптивно и то, нумеричке променљиве коришћењем најмање и највеће вредности, средње вредности и стандардног одступања а категоријске променљиве коришћењем апсолутне и релативне учесталости. Постојање разлике између парова категоријских варијабли су испитивани помоћу Пирсоновог хи-квадрат теста тј. таблица контингенције и интервала поверења за однос шанси. Код бинарних варијабли дијагностички значај нове методе је одређен на основу сензитивности, специфичности, позитивне и негативне предиктивне вредности и тачности теста. За испитивање разлике у пропорцијама код поновљеног мерења је коришћен Хи-сквер (Chi-square) тест за упарене пропорције. Преломне вредности нумеричке варијагле су анализирани на основу графика РОК-кривих. За анализу значајности разлике вредности нумеричких променљивих између група као што су 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ и ПХ налаза, примењен је т тест за независне узорке уколико су подаци пратили нормалну расподелу односно Мен-Витни (Mann-Whitney) тест у супротном. За анализу значајности вредности нумеричких променљивих у односу на више од две групе, примењена је једнофакторска АНОВА. Анализа преживљавања, односно укупно време без рецидива болести у обе групе испитаника је одређено Каплан Мајер анализом. Сва тестирања спроведена су на нивоу статистичке значајности $p = 0,05$. Добијени резултати, у дискусији рада су систематски компарирани са резултатима других савремених истраживања из ове области.

Комисија је мишљења да су примењене методе истраживања коришћене у овом раду описане јасно и детаљно чиме се у потпуности омогућава поновљивост истраживања. Методе статистичко-математичке обраде података су адекватно одабране и примерене

истраживачком задатку. Комисија сматра да је избор коришћених метода испитивања адекватан што обезбеђује у потпуности добијање позданих резултата у складу са постављеним циљевима дисертације.

Поглавље **Резултати** подељени су у више логичних целина ради лакше прегледности и разумевања комплексне проблематике којом се ово истраживање бави. Резултати су приказани уверљиво, прегледно, јасно и концизно у виду табела и графикана. Сви прикази су праћени јасним текстуалним тумачењима. Резултати произилазе из претходно описане методологије истраживања и савремених статистичких метода. Представљени су систематично, прегледно и стручно, табеларно, текстуално и графички. Добијени резултати у оквиру ове дисертације дају оригиналан и реалан допринос на тему корелације позитронске емисионе томографије/компјутеризоване томографије и вредности ТГ у детекцији туморског рецидива диферентованог карцинома штитасте жлезде.

Комисија је мишљења да су резултати приказани на систематичан и прегледан начин, да су свеобухватни, оригинални, реално приказани, погодни су за даљу интерпретацију, те да на јасан и разумљив начин осликавају проблематику обрађивану у раду.

Поглавље **Дискусија** написано је детаљно и систематично. Стил писања је складан, разумљив, у складу са правилима српског језика уз правилну употребу адекватних стручних речи и израза пореклом из латинског и енглеског језика. Полазећи од резултата добијених у свом истраживању, кандидаткиња их аргументовано и критички анализира и пореди са резултатима других истраживача објављених у савременој релевантној литератури. Тумачења и поређења која кандидаткиња спроводи у дискусији су систематична и логична. Искрпна дискусија свих аспеката претходно обрађених у раду и разложно тумачење сопствених резултата резултирају у извођењу научно заснованих закључака. Показан је изузетно висок ниво познавања литературе која обрађује проблематику, као и ова дисертација, те изражена критичност у селекцији релевантних истраживања. У дискусији нису пронађене нелогичности.

Комисија је мишљења да је дискусија добијених резултата исцрпна, логична, утемељена на научним принципима, те да указује на изразито висок степен познавања проблематике која је обухваћена овим истраживањем, као и способност кандидата да одабере релевантна истраживања у савременој литератури и критички се осврне на њих. Прецизно су истакнуте сличности и разлике између резултата добијених у дисертацији и актуелних података из литературе.

Закључци су приказани јасно, прегледно и директно су изведени из резултата истраживања. На основу њих се види да су две хипотезе потврђене, друге две нису, али су резултати у складу са подацима у савременој литератури, научно засновани и поуздани. Закључци овог истраживања имају примену како у научне, тако и у стручне сврхе, односно у свакодневном клиничком раду.

У поглављу **Литература** су наведени савремени извори информација, наведена је прегледно, савремено, уз коришћење релевантних библиографских јединица у области истраживања. Литературни наводи су на правилан начин приказани према важећим Ванкуверским правилима.

Комисија је мишљења да су литературни наводи савремени, одабрани на одговарајући начин и у складу са проблематиком коју ова дисертација обрађује.

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ:

1. **Srbovan D**, Mihailovic J, Nikoletic K, Matovina E, Solajic N. Papillary carcinoma in mature teratoma of struma ovarii. JBR-BTR. 2015; 99(1):76-8. **M23**
2. Mihailovic J, Nikoletic K, **Srbovan D**. Recurrent disease in juvenile differentiated thyroid carcinoma: prognostic factors, treatments, and outcomes. J Nucl Med. 2014;55(5):710-7. **M21a**

3. Nikoletic K, Mihailovic J, **Srbovan D**, Kolarov V, Zeravica R. Lung tumors: early and delayed ratio of Tc-99m-methoxy-2-isobutylisonitrile accumulation. *Vojnosanit Pregl.* 2014; 71(5):438-45. **M23**

4. Matovina E, Mihailovic J, Nikoletic K, **Srbovan D**. Diagnostic role of fluorine-18 (18F) fluorodeoxyglucose positron emission tomography computed tomography in detecting recurrent disease in patients with colorectal cancer and elevated carcinoembryonic antigen. *Med Pregl.* 2015; 68(11-12):376-81. **M51**

5. Nikoletic K, Mihailovic J, Matovina E, **Srbovan D**. Reliability of positron emission tomography-computed tomography in evaluation of testicular carcinoma patients. *Med Pregl.* 2015;68(3-4):109-15. **M51**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА:

Полазећи од добијених резултата у истраживању формулисано је 6 јасних закључака, редоследом који одговара претходно дефинисаним циљевима истраживања:

1. Резултати истраживања указују на високу сензитивност, специфичност, позитивну предиктивну и негативну предиктивну вредност, односно тачност 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ као дијагностичке методе у детекцији рекурентне и/или метастатске болести ДТК.
2. Иако није доказана статистички значајна разлика у просечним вредностима ТГ под ендогеном стимулацијом код испитаника са позитивним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ у односу на испитанике са негативним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ, уочена је јасна дистинкција вредности ТГ између ове две групе.
3. Није доказана статистички значајна повезаност добијене преломне вредности стимулисаног ТГ у испитаника са ТЕНИС синдромом са позитивним 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ али је добијена преломна вредност у складу са литературним налазима већине досадашњих истраживања.
4. Доказана је статистички значајна разлика просечних вредности СУВ у односу на ПХ налаз, добро диферентовани фоликуларни карцином има већу СУВ вредност у односу на СУВ вредност добро диферентованог папиларног карцинома
5. Доказана је статистички значајна разлика у укупном времену без рецидива болести код испитаника са позитивним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ у односу на испитанике са негативним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ.
6. Показано је да је 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ као дијагностичка метода у могућности да значајно утиче на побољшање дијагностичке процене постојања потенцијалног рекурентног и/или метастатског ДТК и да следствено има задовољавајући/велики утицај на модификацију терапијског приступа код пацијената са ТЕНИС синдромом.

Комисија је мишљења да су закључци ове дисертације тачно и логично изведени на основу добијених резултата истраживања. Закључци добијени у овој дисертацији су адекватни и научно оправдани, имају своју јасну примену у даљем научном и стручном раду и представљају смернице за будућа истраживања у овој области.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА:

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Најзначајнији резултати спроведеног истраживања су приказани систематично, јасно и прикладно уз употребу табела и графика. Табеле и графикони у овом раду су добро осмишљени и прегледни. Резултати добијени у истраживању су прецизно и логично тумачени у складу са најновијим информацијама из доступне научне литературе, уз поштовање научних и стручних принципа. Резултати су на логичан начин анализирани, детаљно, уз критички осврт на све аспекте проблематике истраживања.

Комисија позитивно оцењује начин на који су резултати приказани и тумачени у дисертацији.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме?
Комисија је мишљења да је докторска дисертација написана у складу са образложењем које је кандидат навео у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе?
Ова докторска дисертација садржи све битне елементе које карактеришу оригиналан научно-истраживачки рад, а на основу којих би рад могао да се понови. Рад је резултат самосталног истраживачког напора кандидата. Написан је прецизно, систематично и јасно. Текст докторске дисертације проверен је на плагијаризам у софтверу Ithenticate – индекс подударности 12%.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци?
Ова докторска дисертација је резултат оригиналног научног рада кандидаткиње и даје научни допринос у области онколошке дијагностике у сврху утврђивања дијагностичке вредности 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ као методе детекције туморског рецидива диферентованог карцинома штитне жлезде, одређивања преломне вредности ТГ у циљу диференцирања испитаника са Тенис синдромом који су ретки и заступљени у око 2% свих испитаника оболелих од диферентованог карцинома штитне жлезде. Резултати ове дисертације су показали високу дијагностичку вредност 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ као методе у детекцији рекурентне/метастватске болести што је у складу са публикованом литературом.
Кандидаткиња је указала да упркос великом броју научних истраживања која су спроведена и великом броју објављених радова још увек се воде научне расправе о оптималној преломној вредности ТГ. Консензус није постигнут. У литератури се уочавају различите граничне вредности које корелирају са позитивним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ, резултати ове дисертације су у складу са литературним подацима. На основу добијених резултата, показано је да препоручену граничну вредност ТГ треба узети као субоптималан критеријум за избор испитаника који би требали да се снимају са 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ. Разлог за то је што постоје пацијенти са граничним вредностима ТГ које су испод препоручених граничних вредности са позитивним налазом 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ. Тако да не мора да постоји повезаност између проширености тумора и нивоа ТГ. Зато је важно да се такви испитаници свакако сниме на 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ. 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ је као дијагностичка метода нашао своје место у детекцији рекурентне/метастватске болести код ДТК испитаника са Тенис синдромом и треба га уврстити у рутинске дијагностичке алгоритме праћења. Резултати ове дисертације су показали да је укупно време без рецидива болести код испитаника са негативним 18Ф-ФДГ ПЕТ/ЦТ налазом значајно дуже у односу на испитанике са позитивним налазом. Акцентовано је да због тога треба размотрити став да метода селекције за одабир испитаника са Тенис синдромом буде константан пораст ТГ без обзира на граничне вредности ТГ које су некад испод препоручених вредности, да не би дошло до изостављања испитаника са Тенис синдромом којима је то снимање неопходно ради локализације промене и ради планирања максимално адекватног даљег тока лечења.
Кандидат је приликом израде докторске дисертације показао знање и зрелост у научно-истраживачком раду, самосталност, и у складу са тим обрадио је актуелну тему, добијене резултате је систематично и јасно изложио, а њиховом интерпретацијом правилно извео закључке.

4. Који су недостаци дисертације и какав је њихов утицај на резултат истраживања?

Након пажљивог проучавања дисертације чланови Комисије нису уочили недостатке који би потенцијално могли да утичу на резултате спроведеног истраживања или да умање њену научну вредност.

X ПРЕДЛОГ:

На основу наведеног, комисија предлаже:

- а) да се докторска дисертација прихвати, а кандидату одобри одбрана;
- б) да се докторска дисертација врати кандидату на дораду (да се допуни односно измени);
- в) да се докторска дисертација одбије.

Место и датум: Нови Сад, 03.02.2023.

1. Проф.др Зоран Радовановић,
председник

2. Проф.др Душко Козић, члан

3. Проф.др Љиљана Радосавчев, члан

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај и да исти потпише.