

ОБРАЗАЦ 3

ПРИМЉЕНО: 11. 05. 2026			
Орг. јед.		Прилог	Вредност
05	5384		

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ

и

ВЕЋУ ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ

УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

На седници Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу одржаној 15.4.2026. године (број одлуке: IV-03-198/19) одређени смо за чланове Комисије за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације под насловом: „Испитивање повезаности оштећења фибринолизе са степеном поремећаја функције органа и коагулације код пацијената у различитим клиничким стадијумима сепсе”, и испуњености услова кандидата Марије Симоновић, специјалисте трансфузијске медицине и предложеног ментора др Данијеле Јовановић, доцента Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

### ИЗВЕШТАЈ

#### О ОЦЕНИ НАУЧНЕ ЗАСНОВАНОСТИ ТЕМЕ И ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА КАНДИДАТА И ПРЕДЛОЖЕНОГ МЕНТОРА ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

<b>1. Подаци о теми докторске дисертације</b>
1.1. Наслов докторске дисертације: Испитивање повезаности оштећења фибринолизе са степеном поремећаја функције органа и коагулације код пацијената у различитим клиничким стадијумима сепсе
1.2. Научна област докторске дисертације: Медицинске науке
1.3. Образложење теме докторске дисертације (до 15000 карактера): 1.3.1. Дефинисање и опис предмета истраживања Сепса представља животну угрожавајућу дисфункцију органа узроковану дисфункционалним одговором домаћина на инфекцију. Годишње се региструје 19 милиона оболелих, са 5 милиона смртних исхода, по чему је сепса водећи узрок смртности у свету. Тежина сепсе може напредовати од инфекције, преко бактеријемije, до сепсе и септичног шока, што на крају доводи до синдрома вишеструке органске дисфункције и смрти. Септични шок представља подгрупу сепсе и дефинише се као потреба за лечењем норадреналином да би се одржао средњи артеријски притисак > 65 mm Hg. и

са концентрацијом лактата  $\geq 2$  mmol/L у одсуству хиповолемије.

Тежина сепсе се често описује у односу на органску дисфункцију, која представља акутну промену у укупном Скору процене секвенцијалног попуштања органа (енгл. Sequential Organ Failure Assessment – SOFA) за два и више поена, а која је узрокована инфекцијом.

Сепса се карактерише и поремећеном антикоагулантном активношћу, системским стварањем тромбина и супресијом фибринолизе, стањем које се назива сепсом изазвана коагулопатија (СИК). СИК је присутна код 24% пацијената са сепсом и 66% са септичним шоком, и повезана је са лошим клиничким исходима и високим морталитетом. Оштећење фибринолитичког система се сматра кључним фактором у СИК-у. Оштећена фибринолиза доприноси микроваскуларној тромбози, дисфункцији органа и повећаном морталитету.

Чест пратилац сепсе је дисеминована интраваскуларна коагулација (ДИК), која представља завршни стадијум СИК-а.

Од великог би значаја било, да се коагулопатије у сепси дијагностикују и лече на почетку њиховог настанка.

За процену нивоа оштећења фибринолизе на располагању су ткивни активатор плазминогена (tPA) вискоеластични тест и плазминоген, који још увек нису нашли место у рутинској пракси.

На основу наведеног, предмет истраживања био би утврђивање нивоа оштећења фибринолизе у сепси у односу на стадијум сепсе и нивое SOFA, СИК и ДИК скорова.

#### 1.3.2. Полазне хипотезе

Хипотеза 1. Постоје статистички значајне разлике у фибринолитичким параметрима између сепсе и септичног шока;

Хипотеза 2. Постоје статистички значајне разлике у фибринолитичким параметрима у сепси у односу на ниво SOFA скорa;

Хипотеза 3. Постоје статистички значајне разлике у фибринолитичким параметрима у сепси у односу на ниво СИК скорa;

Хипотеза 4. Постоје статистички значајне разлике у фибринолитичким параметрима у сепси у односу на ниво ДИК скорa.

#### 1.3.3. План рада

1. Добијање сагласности Етичког одбора УКЦ Крагујевац за вршење истраживања.

2. Набавка материјала за тестирања и вршење поступака валидације.

3. Регрутовање испитаника за учешће у студији: увидом у софтверску базу података за пацијенте УКЦ Крагујевац и комуникацијом са клиничким лекарима, вршиће се одабир пацијената са критеријумима за укључивање у студију. Биће формирана и група здравих испитаника, упарених по полу и годишту у односу на групу са сепсом; њихово регрутовање биће из популације давалаца крви, запослених и пензионера УКЦ Крагујевац.

4. Спровођење истраживања по методологији датој у наставку.

#### 1.3.4. Методе истраживања

Етичке одреднице истраживања: примена Хелсиншке декларације о етичким принципима који се односе на биомедицинска истраживања и смернице Добре клиничке праксе. Свим потенцијалним испитаницима указаће се најпре на релевантност истраживања кроз образац: Информација о истраживању. Сваки испитаник такође добија и формулар: Информисани пристанак испитаника. Услов за учешће у студији, је потписана сагласност за учешће у истраживању. За групу испитаника са сепсом, валидан је потпис самог испитаника, или правно овлашћеног

представника.

Студија је планирана као проспективна опсервациона клиничка студија пресека, на популацији пацијената са сепсом и контролној групи - популацији здравих испитаника. Пацијенти су класификовани као они са сепсом или са сепсом са септичним шоком.

Критеријуми за укључивање испитаника – пацијената са сепсом у студију:

- Пунолетни;
- Дијагностикована сепса:
  1. Испољен синдром системског запаљенског одговора:  $\geq 2$  критеријума;
  2. Ниво прокалцитонина (PCT)  $> 2.0$  ng/mL;
  3. Укупан SOFA скор:  $\geq 2$  поена;
  4. Позитивна хемокултура.

Критеријуми за укључивање испитаника – пацијената са сепсом са септичним шоком у студију:

- Пунолетни;
- Дијагностикована сепса по претходно наведеним критеријумима;
- Потреба за вазопресорном терапијом да би се средњи артеријски притисак (енгл. mean arterial pressure (MAP)) одржао на  $\geq 65$  mmHg;
- Ниво лактата у концентрацији  $\geq 2$  mmol/L у одсуству хиповолемије.

Критеријуми за укључивање здравих испитаника у студију:

- Пунолетни, упарени по полу и старости у односу на испитанике са сепсом;
- Добро опште здравствено стање;
- Добијене вредности лабораторијских параметара у референтном опсегу.

Разлози за искључивање из истраживања за групу испитаника са сепсом:

- трудноћа и дојење;
- антифибринолитичка или фибринолитичка терапија у 24 сата пре узрокавања крви за тестирања;
  - примењена компонентна трансфузиона терапија (сем еритроцита), или деривати хемостазних или антихемостазних фактора, у 24 сата пре узрокавања крви за тестирања;
  - цироза – стадијум Child-Turcotte-Pugh C (СТР C) скор;
  - завршни стадијум хроничне бубрежне инсуфицијенције са интермитентном хемодијализом и хемодијализа у акутној бубрежној инсуфицијенцији у 24 сата пре узрокавања крви за тестирања;
  - податак о раније дијагностикованим наследним или стеченим хроничним коагулопатијама, тромбоцитопенијама или тромбоцитним дисфункцијама;
  - примена антиагрегационе терапије у 7 дана пре узимања крви за лабораторијска тестирања, односно оралне антикоагулантне терапије.

За одређивање величине узорка користи се софтвер G\*Power 3.1. За анализу вредности LY (30) у групи болесника са сепсом и у групи са септичним шоком, користиће се Студентов т тест независних узорака. За прорачун величине узорка примењују се параметри: двострани Студентов т тест независних узорака, прихваћена вероватноћа грешке првог типа  $\alpha = 0,05$  и снага студије од најмање 95%. Величина ефекта се рачуна по подацима из студије (Моһаратра и други, 2023), и на основу просечних вредности и стандардног одступања за променљиву која се односи на разматрани тест фибринолизе у две испитиване категорије, добија се величина ефекта 1.2257321. Обзиром на преваленцу категорија сепсе и септичног шока (La Via и други, 2024), у калкулацију је унет коефицијент алокације  $N2/N1 = 0.33$ . На основу наведених параметара, добија се да је минималан укупан број испитаника 50. За контролну групу здравих добровољаца, планирано је минимум 30 испитаника (Моһаратра и други, 2023).

Методолошке технике тестирања испитаника:

1. Одређен стадијум сепсе и нивои системског запаљенског одговора, SOFA, СИК и

ДИК скорова у моменту узорковања крви за тестирања.

2. За процену степена поремећаја фибринолизе биће одређивани:

- tPA ClotPro вискоеластични тест - фибринолитички параметри: LOT, LT, CLI30, CLI45, CLI60, ML;

- активност плазминогена.

Узорковање крви пацијената за лабораторијску дијагностику: из периферне вене, или из централног венског катетера по раније описаној методологији (Raso и други, 2024) и по интерним процедурама и анализирани у року од 2 сата након прикупљања.

Тестирања ће се вршити у максимум 24 сата од пристиглог резултата хемокултуре.

Тестирања фибринолизе: крв се узоркује у епрувете BD Vacutainer SNC 0.109M, Buff.

Na3 Citrate. ТРА тест се планира вршити у Банци крви, на уређају ClotPro

тромбеластометру. Припрема узорка подразумева мешање узорка непосредно пре тестирања: 3 вертикалне инверзије по упутству произвођача. Тестирање се врши из целе крви, без претходног поступка центрифугирања, реагенсом tPA ClotPro, произвођача Haemonetics Corporation.

Активност плазминогена ће се одређивати у Хематолошкој лабораторији, на уређају ACL TOP cts 300. Припрема узорка подразумева центрифугирање на 3000 обртаја у минути током 10 минута. Тестирање ће се вршити реагенсом HemosIL Plasminogen, произвођача Instrumentation Laboratory (A Werfen Company).

Лабораторијска мерења укључиваће спровођење редовних контрола квалитета и обављаће се у складу са водичима добре лабораторијске праксе.

#### 1.3.5. Циљ истраживања

Основни циљ

Циљ нашег истраживања био би да пратимо поремећаје фибринолизе у односу на клинички стадијум сепсе, као и степен органске и коагулационе дисфункције у сепси и да укажемо на значај раног препознавања ових поремећаја.

Изведени циљеви

1. Испитивање повезаности вредности фибринолитичких параметара између сепсе и септичног шока.
2. Испитивање повезаности вредности фибринолитичких параметара у сепси у односу на ниво SOFA скорa.
3. Испитивање повезаности вредности фибринолитичких параметара у сепси у односу на ниво СИК скорa.
4. Испитивање повезаности вредности фибринолитичких параметара у сепси у односу на ниво ДИК скорa.

#### 1.3.6. Резултати који се очекују

У истраживању се очекује потврђивање претходно постављених хипотеза, тј., доказана повезаност нивоа оштећења фибринолизе утврђена лабораторијским маркерима (tPA и плазминоген) са категоријом и скоровима оштећења у сепси.

Резултати истраживања би указали на значај раног откривања поремећаја фибринолизе, као и у односу на ниво органске и коагулационе дисфункције у сепси, ради примене благовремене и адекватне терапије. Такође, био би дат допринос увођењу маркера фибринолизе у испитивању СИК синдрома.

#### 1.3.7. Оквирни садржај докторске дисертације са предлогом литературе која ће се користити (до 10 најважнијих извора литературе)

УВОД

I Сепса

1. Дефиниција сепсе и историјат
2. Епидемиолошке карактеристике сепсе
3. Скор процене секвенцијалног попуштања органа у сепси
4. Стадијуми сепсе

## II Хемостаза

### 1. Физиолошка хемостаза

- 1.1. Примарна хемостаза
  - 1.2. Коагулациона каскада
  - 1.3. Прокоагулантни и антикоагулантни механизми регулације
  - 1.4. Фибринолитички систем
- ### 2. Сепсом изазвана коагулопатија (СИК)

- 2.1. Патогенеза СИК-а
- 2.2. Манифестације СИК-а
- 2.3. Оштећење фибринолитичког система у сепси
- 2.4. Скор сепсом изазване коагулопатије

## III Значај резистенције на фибринолизу у сепси

### ЦИЉЕВИ И ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

#### МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДЕ

1. Врста студије
2. Етичке одреднице спроведене студије
3. Структура узорка
4. Инструменти за мерење варијабли
5. Примењене технике статистичке обраде података

#### РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

1. Социо – демографске карактеристике испитаника
2. Резултати тестирања постављених хипотеза

#### ДИСКУСИЈА

#### ЗАКЉУЧЦИ

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Mohapatra P, Kumar A, Singh RK, Gupta R, Hussain M, Singh S, et al. The Effect of Sepsis and Septic Shock on the Viscoelastic Properties of Clot Quality and Mass Using Thromboelastometry: A Prospective Observational Study. *Indian J Crit Care Med.* 2023;27(9):625-634.
2. La Via L, Sangiorgio G, Stefani S, Marino A, Nunnari G, Cocuzza S, et al. The Global Burden of Sepsis and Septic Shock. *Epidemiologia (Basel).* 2024;5(3):456-478.
3. Iba T, Helms J, Levy JH. Sepsis-induced coagulopathy (SIC) in the management of sepsis. *Ann. Intensive Care.* 2024;14.
4. Li J, Liu H, Wang N, Wang F, Shang N, Guo S, et al. Persistent high sepsis-induced coagulopathy and sequential organ failure assessment scores can predict the 28-day mortality of patients with sepsis: A prospective study. *BMC Infect Dis.* 2024;24(1):282.
5. Raso S, Lucchesi A, Sardo M, Annibali O, Sucato V, Ciaccio M, et al. Global hemostasis assays in acute myeloid leukemia: results of an observational prospective study. *Blood Transfus.* 2024; 22(1):65-74.
6. Wang G, Hao C, Yao S, Wang Y, Xu Z, Zhao H, et al. Exploring the Mediating Role of Multiple Organ Dysfunction in Sepsis-Induced Disseminated Intravascular Coagulation and Its Impact on Worsening Prognosis. *Clin Appl Thromb Hemost.* 2024; 30:10760296241271358.
7. Bui-Thi HD, Kien To Gia, Le Minh K. Coagulation profiles in patients with sepsis/septic shock identify mixed hypo-hypercoagulation patterns based on rotational thromboelastometry: A prospective observational study. *Thromb Res.* 2023; 227:51-59.

1.4. Веза са досадашњим истраживањем у овој области уз обавезно навођење до 10 релевантних референци:

У сепси долази до ране активације коагулације и прогресивне дисфункције. Текућа истраживања имају за циљ идентификовање нијанси СИК-а, како би се побољшала

дијагностичка тачност за рану идентификацију и усмерену терапију (1). Оштећење фибринолизе игра кључну улогу у развоју СИК-а и мултиорганске инсуфицијенције. Међутим, рутински лабораторијски тестови фибринолизе су тренутно ограничени, а утицај фибринолитичког капацитета на клинички исход у сепси је слабо истражен (2). У том погледу, вискоеластични тестови могу бити корисни за попуњавање празнина у стандардним тестовима коагулације код септичних пацијената (3).

Недавно је одобрен за дијагностичку употребу ClotPro tPA тест, коришћен у студијама код критично болесних пацијената, при чему су резултати тестирања корелирали са тежином болести (4). Његов дијагностички капацитет, као и одређивање активности плазминогена, у сепси тек треба да буду истражени (5).

1. Williams B, Zou L, Pittet JF, Chao W. Sepsis-Induced Coagulopathy: A Comprehensive Narrative Review of Pathophysiology, Clinical Presentation, Diagnosis, and Management Strategies. *Anesth Analg.* 2024;138(4):696-711.
2. Brewer JS, Hvas CL, Hvas AM, Larsen JB. Impaired Whole-Blood Fibrinolysis is a Predictor of Mortality in Intensive Care Patients. *TH Open.* 2024;08:164-74.
3. Tsantes AG, Parastatidou S, Tsantes EA, Bonova E, Tsante KA, Mantzios PG, et al. Sepsis-Induced Coagulopathy: An Update on Pathophysiology, Biomarkers, and Current Guidelines. *Life.* 2023;13(2):350.
4. Coupland LA, Rabbolini DJ, Schoenecker JG, Crispin PJ, Miller JJ, Ghent T, et al. Point-of-care diagnosis and monitoring of fibrinolysis resistance in the critically ill: results from a feasibility study. *Crit Care.* 2023;27: 55.
5. Zheng Z, Mukhametova L, Boffa MB, Moore EE, Wolberg AS, Urano T, et al. Assays to quantify fibrinolysis: strengths and limitations. Communication from the International Society on Thrombosis and Haemostasis Scientific and Standardization Committee on fibrinolysis. *J Thromb Haemost.* 2023;21:1043-54.

#### 1.5. Оцена научне заснованости теме докторске дисертације:

На основу увида у приложеној Пријави докторске дисертације у претходним тачкама Извештаја, Комисија за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације кандидаткиње Марије Симоновић, закључује да кандидаткиња испуњава све формалне и суштинске услове предвиђене Законом о високом образовању, Правилником о пријави, изради и одбрани докторске дисертације Универзитета у Крагујевцу и Статута Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Тема коју је кандидаткиња предложила за докторску дисертацију припада области медицинских наука и представља научно релевантну област истраживања. На основу увида у дефинисани предмет и циљеве истраживања, постављене истраживачке хипотезе, стање у подручју истраживања, предложени садржај, методологију, очекиване резултате, научни и практични допринос, закључује се да је тема коју је кандидаткиња Марија Симоновић пријавила актуелна и још увек недовољно истражена. На основу анализе приложеног материјала и донетих закључака, Комисија за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације кандидаткиње Марије Симоновић упућује предлог Наставно - научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу и Већу за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, да донесе одлуку којом се кандидаткињи Марији Симоновић одобрава израда докторске дисертације под насловом „ Испитивање повезаности оштећења фибринолизе са степеном поремећаја функције органа и коагулације код пацијената у различитим клиничким стадијумима сепсе“.

## 2. Подаци о кандидату

2.1. Име и презиме кандидата:

Марија Симоновић
2.2. Студијски програм докторских академских студија и година уписа:
Докторске академске студије – медицинске науке, година уписа 2013.
2.3. Биографија кандидата (до 1500 карактера):
Др Марија Симоновић је специјалиста трансфузијске медицине. Рођена је 11. октобра 1973. у Крагујевцу. Основну школу и Прву крагујевачку гимназију завршила је у Крагујевцу. Године 1992. уписала је Медицински факултет у Крагујевцу и дипломирала 2000. године са просечном оценом 9,05. Од 2001. запослена је у Банци крви УКЦ Крагујевац. Године 2002. уписала је специјалистичке студије из трансфузијске медицине на Медицинском факултету у Београду, а 2006. године је положила специјалистички испит из трансфузијске медицине. Од 2006. године је шеф Одсека за вирусолошка испитивања Банке крви УКЦ Крагујевац. Члан је Комисије за контролу и унапређење квалитета УКЦ Крагујевац. Током 2018. године била је чланица Радне групе Министарства здравља Републике Србије за израду правилника који ближе уређују делатност трансфузијске медицине у Републици Србији. 2022. је завршила мастер академске студије на Факултету медицинских наука у Крагујевцу и стекла звање мастер менаџера у систему здравствене заштите. Чланица је Републичке стручне комисије за трансфузијску медицину.
2.4. Преглед научноистраживачког рада кандидата (до 1500 карактера):
Кандидаткиња Марија Симоновић тренутно похађа два програма докторских академских студија: из области медицинских наука - интерне медицине и менаџмента здравственог система. Има један објављени рад из области медицинских наука, као први аутор, у часопису категорије М51.
2.5. Списак објављених научних радова кандидата из научне области из које се пријављује тема докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број <sup>1</sup> , категорија):
1. Simonović M, Stanojević Pirković M, Mijailović J, Jovanović D, Vraneš M. Fibrinolysis disorders in sepsis: the importance of early detection of abnormalities in sepsis-induced coagulopathy and available laboratory markers of fibrinolysis. Med J (Krag). 2026;60(1); doi: <a href="https://doi.org/10.5937/mckg60-60288">https://doi.org/10.5937/mckg60-60288</a> (M51)
2.6. Оцена испуњености услова кандидата у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
Кандидаткиња Марија Симоновић је као први аутор објавила један рад у часопису М51, чиме је испунила услове да приступи изради докторске дисертације, у складу са Законом о високом образовању. На основу увида у приложену Пријаву докторске дисертације у претходним тачкама Извештаја, Комисија за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације кандидаткиње Марије Симоновић, закључује да кандидаткиња испуњава све формалне и суштинске услове предвиђене Законом о високом образовању, Правилником о пријави, изради и одбрани докторске дисертације Универзитета у Крагујевцу и Статута Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.
<b>3. Подаци о предложеном ментору</b>
3.1. Име и презиме предложеног ментора:
Данијела Јовановић

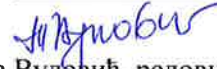
<sup>1</sup> Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

3.2. Звање и датум избора:
Доцент, избор 09.09.2020 године
3.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
Медицинске науке, Интерна медицина
3.4. НИО у којој је запослен:
Факултет медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу
3.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова за ментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grujčić M, Milovanović M, Nedeljković J, <b>Jovanović D</b>, Arsenijević D, Solovjova N, Stanković V, Tanasković I, Arsenijević A, Milovanović J. The Possible Effects of Galectin-3 on Mechanisms of Renal and Hepatocellular Injury Induced by Intravascular Hemolysis. <i>Int J Mol Sci.</i> 2024;25(15):8129. doi: 10.3390/ijms25158129, M21</li> <li>2. Dusica Petrović Rodić, Tatjana Kastratović, <b>Danijela Jovanović</b>, Vladan Marković, Jasmina Stojanović, Dalibor Jovanović. Lymphoma of the uterine cervix – a rare clinical presentation. <i>Vojnosanitetski pregl.</i> 2021;79(12):1262-1266. doi: <a href="https://doi.org/10.2298/VSP210707080P">https://doi.org/10.2298/VSP210707080P</a>, M23</li> <li>3. Milan Zarić, Suzana Popović, Dejan Baskić, <b>Danijela Jovanović</b>, Predrag Djurdjević, Radica Zivković Zarić, Petar Canović, Ivanka Zelen. Ligustrum vulgare leaves and fruit extracts induce apoptosis of human leukemia cells. <i>Periodicum biologorum.</i> 2021;123(3-4):71-77. doi: <a href="https://doi.org/10.18054/pb.v123i3-4.19206">https://doi.org/10.18054/pb.v123i3-4.19206</a>, M23</li> <li>4. Snezana Zivancević-Simonović, <b>Danijela Jovanović</b>, Vojislav Cupurdija, Olivera Milosević-Djordjević, Marijana Stanojević, Milos Marinković, Nebojsa Igrutinović, Ivan Stanojević, Danilo Vojvodić, Olgica Mihaljević. Cytokine producing ability of peripheral blood cells from COVID-19 patients after unspecific in vitro stimulation. <i>Inflammation Research.</i> 2022;71(3):331-341. doi: 10.1007/s00011-022-01543-9, M22</li> <li>5. Djurdjević Predrag, Todorović Zeljko, <b>Jovanović Danijela</b>, Cekerevac Ivan, Novković Ljiljana, Mitrović Slobodanka, Cemerikić Vesna, Otasević Vladimir, Antić Darko. Blastoid plasmacytoid dendritic cell neoplasm of the uterus. <i>Srpski arhiv za celokupno lekarstvo.</i> 2020;148(9-10):602-605. doi: <a href="https://doi.org/10.2298/SARH19111027D">https://doi.org/10.2298/SARH19111027D</a>, M23</li> </ol>
3.6. Списак референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grujčić M, Milovanović M, Nedeljković J, <b>Jovanović D</b>, Arsenijević D, Solovjova N, Stanković V, Tanasković I, Arsenijević A, Milovanović J. The Possible Effects of Galectin-3 on Mechanisms of Renal and Hepatocellular Injury Induced by Intravascular Hemolysis. <i>Int J Mol Sci.</i> 2024;25(15):8129. doi: 10.3390/ijms25158129, M21</li> <li>2. Snezana Zivancević-Simonović, <b>Danijela Jovanović</b>, Vojislav Cupurdija, Olivera Milosević-Djordjević, Marijana Stanojević, Milos Marinković, Nebojsa Igrutinović, Ivan Stanojević, Danilo Vojvodić, Olgica Mihaljević. Cytokine producing ability of peripheral blood cells from COVID-19 patients after unspecific in vitro stimulation. <i>Inflammation Research.</i> 2022;71(3):331-341. doi: 10.1007/s00011-022-01543-9, M22</li> <li>3. Baskić D, Vuković V, Popović S, <b>Jovanović D</b>, Mitrović S, Djurdjević P, Avramović D, Arsović A, Banković D, Cukić J, Mijailović Z. Correction: Chronic Hepatitis C: Conspectus of immunological events in the course of fibrosis evolution. <i>PLoS One.</i> 2019;14(8):e0221142. doi: 10.1371/journal.pone.0221142. Erratum for: <i>PLoS One.</i> 2019;14(7):e0219508. doi: 10.1371/journal.pone.0219508, M21</li> </ol>

3.7. Да ли се предложени ментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?
ДА
3.8. Оцена испуњености услова предложеног ментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
Др Данијела Јовановић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, ужа научна област Интерна медицина, испуњава услове за ментора предвиђених Стандардом 9 Правилника о стандардима и поступку акредитације студијских програма на високошколским установама, у делу који се односи на докторске студије и налази се на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС. Др Данијела Јовановић има довољан број референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације.
<b>4. Подаци о предложеном коментору</b>
4.1. Име и презиме предложеног коментора:
[унос]
4.2. Звање и датум избора:
[унос]
4.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
[унос]
4.4. НИО у којој је запослен:
[унос]
4.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова коментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број*, категорија):
[унос]
4.6. Списак референци којима се доказује компетентност коментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
[унос]
4.7. Да ли се предложени коментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?
[изаберите]
4.8. Оцена испуњености услова предложеног коментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
[унос]
<b>5. ЗАКЉУЧАК</b>
На основу анализе приложене документације Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме и испуњености услова кандидата и предложеног ментора предлаже да се кандидату Марија Симоновић одобри израда докторске дисертације под насловом „Испитивање повезаности оштећења фибринолизе са степеном поремећаја функције органа и коагулације код пацијената у различитим клиничким стадијумима сепсе” и да се за ментора/коментора именује

Данијела Јовановић, доцент / [име и презиме коментатора], [звање].

**Чланови комисије:**

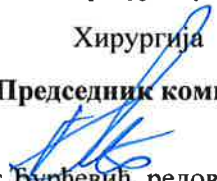


Татјана Вуловић, редовни професор

Факултет медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

Хирургија

**Председник комисије**



Предраг Бурђевић, редовни професор

Факултет медицинских наука Универзитета у  
Крагујевцу

Интерна медицина

**Члан комисије**



Миодраг Вучић, редовни професор

Медицински факултет Универзитета у Нишу

Интерна медицина

**Члан комисије**