

ГЛАВНИ	22. 04. 2019.
05	4936/6-1

**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ**  
**ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА**  
**НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ**

**1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу**

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-182/23 од 12.03.2019. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата **Маргарете Лекић**, под називом:

**„Процена утицаја стања пародонцијума на квалитет живота професионалних припадника војске Србије”**

На основу одлуке Већа за медицинске науке, формирана је комисија у саставу:

1. **Проф. др Нела Ђонових**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија, председник
2. **Проф. др Биљана Миличић**, ванредни професор Стоматолошког факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан
3. **Проф. др Драгана Даковић**, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Пародонтологија и орална медицина, члан

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу следећи:

**2. Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације**

Кандидат **Маргарета Лекић** испуњава све услове предвиђене законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

## 2.1. Кратка биографија кандидата

Лекић Маргарета рођена је 1974. године у Београду, Република Србија. Основну и средњу школу завршила је у Београду, а потом Стоматолошки факултет Универзитета у Београду 2001. године са просечном оценом 8,24, а специјалистичке студије из Пародонтологије и оралне медицине на Војномедицинској Академији 2008. године са одличном оценом. Од 2008. године запослена је на Клиници за стоматологију Војномедицинске Академије на одељењу за Болести уста, зуба и пародонтопатију.

Од 2018. године, ангажована је као сарадник у настави Универзитета одбране у Београду, Медицинског факултета Војномедицинске академије, на предмету Орална медицина. Члан је Српског лекарског друштва и Стоматолошке коморе Србије. Учествовала је на више сручних састанака и конгреса.

## 2.2. Наслов, предмет и хипотезе докторске тезе

**Наслов:** „Процена утицаја стања пародонцијума на квалитет живота професионалних припадника Војске Србије.”

**Предмет:** Испитивање стања пародонцијума и квалитета живота у вези са оралним здрављем професионалних припадника војске Србије (ВС).

**Хипотезе:**

1. Највећи број припадника војске Републике Србије (РС) нема задовољавајућу оралну хигијену.
2. Највећи број припадника војске РС има присутне факторе ризика за настанак пародонталних обољења.
3. Присуство лоших навика код припадника ВС, значајно утиче на стање пародонталног здравља.
4. Дубина сондирања пародонталних џепова већа од 4 милиметра, значајно је чешће присутна код особа старијих од 46 година, особа нижег нивоа образовања, пушача, особа које перу зубе једном дневно или ређе и особа које посете стоматолога мање од једном годишње.
5. Квалитет живота у вези са оралним здрављем процењен као "лош", чешће је присутан код испитаника који имају лошије социо-економске и демографске карактеристике.

### **2.3. Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације**

Кандидат Маргарета Лекић је објавила један рад у целости у часопису категорије M23, у коме је први аутор, чиме је стекла услов за пријаву теме докторске дисертације.

1. **Lekić M**, Lazić Z, Pandjaitan Donfrid P, Bokonjić D, Lemić T, Daković D. Assessment of oral health of the Serbian armed forces members. *Vojnosanit Pregl.* 2018. doi: 10.2298/VSP180414111L.

### **2.4. Преглед стања у подручју истраживања**

Орално здравље је саставни део општег здравља, и у знатној мери утиче на квалитет живота. Пародонтопатија и зубни каријес су најчешће оралне болести које доводе до губитка зуба. Пародонтална болест је иницирана микроорганизмима који се акумулирају у гингивалном сулкусу и индукују запаљенски одговор. Хронична пародонтопатија је шеста најчешћа болест широм света, са укупном преваленцијом од 11,2%. Стање оралног здравља у војној популацији значајна је компонента општег здравља, али и индиректни показатељ функционалне оспособљености припадника војске РС. У литератури нема систематизованих података о стању пародонцијума и његовом утицају на квалитет живота код професионалних припадника ВС.

### **2.5. Значај и циљеви истраживања**

Студија би, обзиром на велики број испитаника и обухваћеност различитих типова војних колектива, на адекватан начин приказала квалитет оралног здравља у војној популацији, и указала на значај превенције и континуираног стоматолошког лечења у војсци РС. На овај начин би се створиле могућности за утврђивање одређених протокола по којима би се одвијала унапред утврђена превентивна делатност, а где је неопходно и одређена континуирана терапија.

**Циљеви овога истраживања су:**

1. Утврдити врсту и учесталост промена као и степен оштећења на гингиви и пародонцијуму код припадника војске РС.
2. Утврдити ниво оралне хигијене код припадника војске РС.

3. Дефинисати најчешће факторе ризика за настанак пародонталних обољења код припадника војске РС.
4. Утврдити утицај стања пародонцијума на квалитет живота припадника војске РС.
5. Предложити дијагностичке, превентивне и терапијске мере за болести усне дупље код припадника војске РС у циљу побољшања оралног и пародонталног здравља и квалитета живота.

## **2.6. Веза истраживања са досадашњим истраживањима**

Орално здравље је део општег здравља и утиче на свакодневне активности и квалитет живота људи. Навике у погледу одржавања оралне хигијене, исхране, конзумирања дуванских производа и одласка на редовне контролне прегледе код стоматолога, имају утицаја на стање здравља уста и зуба. Пародонтопатија и зубни каријес су најчешћа обољења која доводе до губитка зуба. Лоше стање оралног здравља као и губитак зуба, негативно утичу на квалитет живота узрокујући појаву нелагодности, бола, губитак зуба, поремећај функције усне дупље и естетике лица, губитак самопоштовања, изостајање из школе и са посла укључујући смањење економске продуктивности.

Стање оралног здравља у војној популацији значајна је компонента општег здравља, али и индиректни показатељ функционалне оспособљености припадника војске РС. Ниво оралне хигијене у знатној мери одређује стање оралног здравља. У студији рађеној међу војним осигураницима Републике Србије утврђено је да испитаници немају задовољавајућу оралну хигијену.

Имајући у виду да нема довољно систематизованих података о стању пародонталног здравља професионалних припадника војске РС, предложена студија ће у том смислу дати значајне податке.

## **2.7. Методе истраживања**

### **2.7.1. Врста студије**

Проспективна опсервациона студија, дизајнирана као епидемиолошка студија преваленције обољења пародонцијума.

### **2.7.2. Популација која се истражује**

Студијом ће бити обухваћено око 2000 испитаника оба пола, старости од 15 до 64 године, који су професионални припадници војске РС.

### **2.7.3. Узорковање**

Студијску групу чиниће око 2000 професионалних припадника оружаних снага РС који ће у складу са планом истраживања, бити прегледани у Клиници за стоматологију ВМА и стоматолошким ординацијама у касарнама на целој територији РС. Делови узорка, по принципу стратификованог узорка, ће бити изабрани тако да пруже статистички поуздане оцене за ниво целе Војске Србије, затим за ниво појединачних региона и градова (Београд, Пожаревац, Горњи Милановац, Крушевац, Зрењанин, Ваљево, Крагујевац, Батајница, Панчево, Ниш, Сремска Митровица, Бачка Топола, Нови Сад, Шабац, Нови Пазар, Рашка, Краљево, Пожега, Зајечар, Лесковац, Бујановац, Сомбор, Прокупље, Врање и Куршумлија).

#### **Критеријуми за укључивање у студију**

Критеријуми за укључивање испитаника у истраживање били би следећи: да су професионални припадници војске РС, да су испитаници старости од 15 до 64 године и да су прихватили учешће у истраживању.

#### **Критеријуми за искључивање из студије**

Критеријуми за искључење испитаника из истраживања били би следећи: присуство неке теже системске (малигне болести и сл.), промена здравственог стања током испитивања, коришћење антибиотика у последња три месеца, трудноћа, да су одбили учешће у истраживању.

### **2.7.4. Варијабле које се мере у студији**

#### **Зависне варијабле биле би:**

1. Присуство меких наслага на зубима, које ће биће мерено плак индексом по Силнес-Ло-у (Silness & Løe, 1964).

2. Стање здравља гингиве, биће одређено на основу вредности гингивалног индекса по Лоу-Силнесу (Löe & Silness, 1967).
3. Стање потпорног апарата зуба, биће процењено на основу Заједничког периодонталног индекса и неопходног третмана (Community Periodontal Index of Treatment Needs; CPITN).
4. Број каријесних, екстрахованих и пломбираних зуба биће мерено Клејн - Палмеровим КЕП („DMFT“) индексом.

Количина присутног денталног плака биће одређена применом Плак индекса по Silnes-Lou визуелно, без бојења зуба, уз помоћ стоматолошке сонде и огледалца. Испитиваће се да ли има денталног плака на гингивалним деловима вестибуларне, оралне, мезијалне и дисталне површине круница свих присутних зуба у горњој и доњој вилици. Свака од четири површине испитиваних зуба биће оцењена скором од 0 до 3, који ће одговарати следећим налазима: 0 – нема денталног плака; 1 – дентални плак се налази у виду танког слоја на ивици гингиве и на површини зуба непосредно уз ивицу гингиве; плак није видљив голим оком али се може открити повлачењем сонде преко овог подручја; 2 – постоји умерена количина денталног плака која је видљива голим оком; наслаге се налазе уз ивицу гингиве, на површини зуба у њеном суседству и/ или гингивалном сулкусу, односно џепу; 3 – дентални плак у обиљу покрива ивицу гингиве, површину зуба уз њу и испуњава гингивални сулкус/ џеп. Плак индекс је прецизан и пружа корисне податке о оралној хигијени пацијента. Плак индекс зуба израчунава се тако што се сабирају вредности одређене на све четири прегледане површине зуба и збир се дели са четири. Укупан плак индекс особе израчунава се тако што се збир плак индекса за појединачне зубе подели укупним бројем прегледаних зуба.

Стање здравља гингиве биће одређено на основу вредности гингивалног индекса по Lou-Silnes-у. Стање здравља гингиве биће оцењивано са вестибуларне, оралне, мезијалне и дисталне стране свих присутних зуба у горњој и доњој вилици. Свака од четири површине испитиваних зуба добиће оцену од 0 до 3, која одговара следећим налазима: 0 – здрава гингива (бледоружичаста, чврсте конзистенције, интердентални простор испуњен папилом); 1 – блага инфламација гингиве (црвенија боја маргиналне гингиве и благо увећање, након сондирања нема крварења); 2 – инфламација гингиве (јасно изражено црвенило, едем и увећање слободне гингиве, појава крварења након сондирања); 3 – изражена инфламација гингиве (јасно црвенило, плавичасто-црвене боје, изразито увећање гингиве, појава улцерација, тенденција ка спонтаном крварењу). Особе код којих се гингивални индекс креће у распону од 0,1 до 1 имају благу

инфламацију гингиве, а особе са индексом између 1,1 и 2 умерену инфламацију. Вредност гингивалног индекса од 2,1 до 3 указује на јаку инфламацију.

Стање потпорног апарата зуба биће процењено на основу Заједничког пародонталног индекса и неопходног третмана (Community Periodontal Index of Treatment Needs; CPITN). Овим индексом се испитује стање пародонцијума, односно врши се мерење дубине пародонталних џепова уколико постоје и бодују се вредностима од 0 - 4 према датим параметрима. Сви зуби ће бити подељении у шест секстанта који су дефинисани бројевима зуба 18-14, 13-23 24-28, 38-34, 33-43 и 44-48. Секстант ћемо прегледати само ако постоје два или више зуба и нису назначени за екстракцију. Када је само један зуб остао у секстанту, прикључићемо суседном секстанту. За младе особе до 19 година старости, испитиваћемо само шест зуба. Ова модификација је направљена како би се избегло класификовање продубљених пукотина повезаних са ерупцијом као пародонталним џеповима. При одређивању овог индекса користи се посебна пародонтална сонда специјално градуисана на 1, 2, 3, 5, 7, 9 и 10 мм. Ова сонда има на врху куглицу пречника 0, 5 милиметара којом се спречава продирање врха сонде између ћелија припојног епитела. Овим индексом утврђује се распрострањеност и тежина обољења пародонцијума (гингивитиса и пародонтопатија) код једне особе или у популацији. Ковнерзијом резултата одређује се колико је особа потребно обухватити лечењем и које превентивне и тераписке мере треба предузети.

Критеријуми за бодовање:

- Да ли гингива крвари при сондирању,
- Да ли постоји каменац, субгингивални конкременти или неадекватне ивице пломби и протетских радова,
- Да ли постоје пародонтални џепови и колика им је дубина.

Бодовање CPITN:

- 0 - Здрав пародонцијум,
- 1 - Крварење гингиве после сондирања,
- 2 - Присутне чврсте насlage или проминентне ивице пломби или протетских радова,
- 3 - Џепови дубине 4-5mm,
- 4 - Џепови дубине преко 6 mm.

Потребе за лечењем:

- 0 – Није потребно лечење,
- 1 - Обука о одржавању хигијене,
- 2 - Обука о одржавању хигијене, уклањање наслага и корекција јатрогених фактора,
- 3 - Обука о одржавању хигијене, уклањање наслага, корекција јатрогених фактора и киретажа пародонталних џепова,
- 4 - обука о одржавању хигијене, уклањање наслага, корекција јатрогених фактора, киретажа пародонталних џепова и хируршко лечење.

Индекс каријесних, екстрахованих и пломбираних зуба (DMFT), односно код нас преведен као КЕП индекс, један је од најчешће коришћених индекса у оралној епидемиологији за процену преваленције зубног каријеса, као и потреба за лечењем зуба међу популацијама и користи се већ око 75 година. Овај индекс заснива се на клиничком испитивању појединаца на терену помоћу сонди, огледала и једноставно броји број каријесних, екстрахованих и пломбираних зуба. Укупна вредност КЕП-а се добија када се сабере број каријесних, екстрахованих и пломбираних зуба. Највећа вредност може износити 28, односно 32 ако се рачунају и трећи молари. У нашем истраживању треће моларе нећемо рачунати.

### **Инструменти истраживања:**

Инструменти који ће бити коришћени у испитивању припадника војске Србије биће две врсте упитника :

1. Упитник оралног здравља Светске Здравствене Организације ("Oral Health Questionnaire for Adults").
2. Упитник квалитета оралног здравља „OHIP 14“ ("Oral Health Impact Profile").

Упитник СЗО ("Oral Health Questionnaire for Adults") биће коришћен да би се обезбедили информације из следећих области истраживања:

- основне (социјално - демографске) карактеристике;
- здравствено стање (самопроцена стања зуба и гингиве, способност за обављање свакодневних активности, бол, отежано жвакање, отежан говор);
- коришћење здравствене заштите (коришћење стоматолошке здравствене заштите, превентивни прегледи, разлози за посету стоматологу);



- детерминанте здравља (исхрана, физичка активност, фактори ризика, хигијенске навике, пушење, употреба алкохола );

Упитник квалитета оралног здравља „ОИП-14“ је индекс који мери болесникову перцепцију утицаја стања оралног здравља на социјалну сферу и квалитет живота уопште. Упитник се може поделити на део који се тиче оралног функционисања, односно тегоба које болесник има у обављању основних оралних функција, као што су тешкоће са жвакањем, отежан говор, присуство болова, сужен избор хране, и на део који се односи на његов психички одговор на те тегобе и социјалне последице истих. Сваки одговор бодује се од 0 до 4, у зависности од тога у којој је мери болесник погођен датом тегобом према сопственој процени (уопште не – 0, ретко – 1, често – 2, веома често – 3, константно – 4). Максимални скор је 56поена. Што је скор већи, то је већи негативни утицај оралног стања на квалитет живота.

### **Превођење, културолошка адаптација и валидација упитника**

Оба упитника (Упитник оралног здравља Светске Здравствене Организације - "Oral Health Questionnaire for Adults", и Упитник квалитета оралног здравља - "Oral Health Impact Profile", који су јавно доступни) биће преведени са оригиналног енглеског језика на српски језик у складу са међународно прихваћеним препорукама. Први превод (превод унапред, forward) биће направљен од стране два стоматолога са извршним знањем енглеског језика, који ће радити независно. Прва верзија превода ће тада бити ревидирана на панел дискусији експерата, са циљем упоређивања свих верзија, уношења корекција, контроле језичких грешака и формирања верзије за фазу претестирања да би се формирала коначна верзија упитника. Затим ће та верзија упитника бити преведена на енглески језик, од стране сасвим другог професионалног преводиоца и заједно с другим стоматологом са извршним знањем енглеског језика. Такав превод унатраг (backward) додатно ће проценити професор Медицинског Факултета, Одсек Стоматологије, са извршним знањем енглеског језика. Процениће се да ли је било значајне разлике између оригиналне верзије упитника у односу на верзију која је поново преведена (backward) на енглески језик. Потребно је истакнути да ће коначна верзија упитника бити тестирана у пилот истраживању у циљу провере разумевања питања. Пилот истраживање биће спроведено код 20 испитаника, да би се доказало да се смисао сваког појединог питања добро разуме, да није било питања која су двосмислена, изазивају непријатност или други нежељени одговор.

За верзије оба упитника на српском језику биће спроведена валидација, тј. испитивање њихових психометријских својстава.

Учествовање у истраживању биће добровољно, а сви испитаници, пре него буду анкетирани, потписаће информативни пристанак за учествовање у истраживању и биће им пружене информације о самом истраживању.

Анкетирање ће спроводити два посебно обучена стоматолога.

Стандардизација рада на терену биће постигнута одговарајућом обуком, за анкетаре о прикупљању података и попуњавању упитника, стандардном методологијом мерења и инструмената који се користе за мерење, контролом извођења анкетирања, контролом прикупљених података, контролом уноса и обраде података.

#### **Независне варијабле биле би:**

Демографске карактеристике испитаника (пол, старост, ниво образовања, пушачке навике, конзумирање алкохола, навике у исхрани, навике у одржавању оралне хигијене.

#### **2.7.5. Снага студије и величина узорка**

На основу података из нама доступне литературе процена оралног здравља у општој војној популацији вршена је применом модификованог индекса за утврђивање обољења пародонцијума (СРІТН). Подаци указују да се у армијама суседних земаља проценат особа са било којом формом гингивитиса или обољења пародонцијума креће око 80%. Чини се разумним да, обзиром на друштвено-економске показатеље Републике Србије у овом тренутку, преваленција од 80% буде и полазиште за израчунавање величине узорка у нашој студији. Уз снагу студије од 0,8 (80%), грешку типа алфа од 0,05 и предвиђену грешку од 2% (0,02), за поуздану процену оралног здравља припадника војске Републике Србије неопходно је укључити најмање 1537 припадника.

#### **2.7.6. Статистичка анализа**

Од параметара десткриптивне статистике биће коришћене средња вредост  $\pm$  стандардна девијација (SD), медијана и интерквартилни распон. Провера нормалности дистрибуције података извршиће се применом Kolmogorov-Smirnov теста. У зависности од резултата овог теста, статистичка значајност између група провериће се применом t-теста (алтернативно Mann-Whitney тест), а у случају поређења више група применом анализа варијансе за независне групе (*post hoc* Такијев тест) или применом Kruskal-

Wallis testa (*post hoc* Mann-Whitney test). Поједине варијабле биће представљене у виду фреквенција појединих обележја (категорија), а статистичка значајност разлика утврдиће се применом  $\chi$  квадрат теста. Међусобна повезаност одговарајућих параметара утврдиће се применом Pearsonove или Spearmanove корелационе анализе. Статистички значајна разлика процењивана је на минималном нивоу од  $p < 0,05$ . Комплетна статистичка анализа података извршена је помоћу комерцијалног статистичког софтвера SPSS Statistics 18.

## **2.8. Очекивани резултати докторске дисертације**

Студија би, обзиром на број испитаника и обухваћеност различитих типова војних колектива, на адекватан начин приказала квалитет оралног здравља у војној популацији, и указала на значај превенције и континуирану потребу стоматолошког лечења у војсци РС. На овај начин би се створиле могућности за утврђивање одређених протокола по којима би се одвијала унапред утврђена превентивна делатност, а где је неопходно и одређена континуирана терапија. У Србији нема довољно систематизованих података о стању оралног здравља војне популације. Такође непознат је обим и структура буџетског оптерећења стоматолошком патологијом. На основу резултата ове студије, као и других доступних података везаних за цивилну популацију друштва, могао би да се направи национални програм превентивних мера. То би довело до значајног смањења материјалних трошкова предвиђених за потребе стоматолошког лечења. Подаци наше студије би у будућности могли бити прикључени у банку података Светске Здравствене Организације, што би био веома значајан допринос очувању оралног здравља на глобалном нивоу.

## **2.9. Оквирни садржај докторске дисертације**

У оквиру докторске дисертације, одредићемо стање оралне хигијене, стање гингиве и пародонцијума професионалних припадника војске РС. Такође одредићемо и просечан број екстрахованих, пломбираних и каријесних зуба као и потребе за лечењем. Утврдићемо утицај стања пародонцијума на квалитет живота професионалних припадника војске РС.

### **3. Предлог ментора**

За ментора ове докторске дисертације се предлаже **проф. др Милена Илић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Епидемиологија.

Проф. др Милена Илић поседује стручне и научне компетенције које су комплементарне са предметом истраживања и испуњава услове за ментора докторске дисертације у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

#### **3.1. Компетентност ментора**

Радови проф.др. Милене Илић који су у вези са темом докторске дисертације:

1. **Ilic M, Ilic I.** Cancer mortality in Serbia, 1991-2015: an age-period-cohort and joinpoint regression analysis. *Cancer Commun (Lond)*. 2018;38(1):10. doi: 10.1186/s40880-018-0282-3.
2. **Ilic M, Markovic-Denic L.** Repeated prevalence studies of nosocomial infections in one university hospital in Serbia. *Turk J Med Sci*. 2017;47(2):563-569.
3. **Ilic M, Todorovic Z, Jovanovic M, Ilic I.** Burnout Syndrome Among Medical Students at One University in Serbia: Validity and Reliability of the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *Behav Med*. 2017;43(4):323-328.
4. **Ilic M, Ilic I.** Epidemiology of pancreatic cancer. *World J Gastroenterol*. 2016;22(44):9694-9705.
5. **Ilic M, Radevic S, Stefanovic V, Cirkovic T, Zurovac T, Savic B, Kovacevic V.** Mortality of lip, oral cavity and pharynx malignant tumours in Serbia, excluding the Province of Kosovo, in 1991-2009 period. *Vojnosanit Pregl*. 2013;70(2):189-194.

Учешће на пројекту који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја (ОИ 175042).

#### **4. Научна област дисертације**

Медицина. Изборно подручје: Превентивна медицина.

## **5. Научна област чланова комисије**

- 1. Проф. др Нела Ђонових**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија, председник;
- 2. Проф. др Биљана Миличић**, ванредни професор Стоматолошког факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан;
- 3. Проф. др Драгана Даковић**, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Пародонтологија и орална медицина, члан.

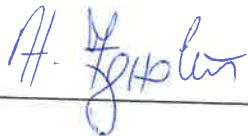
## ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

На основу досадашњег научно-истраживачког рада кандидат, Маргарета Лекић, испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације. Предложена тема је научно оправдана и оригинална, дизајн истраживања прецизно постављен и дефинисан, а научна методологија јасна и прецизна.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати тему докторске дисертације кандидата Маргарете Лекић под називом „Процена утицаја стања пародонцијума на квалитет живота професионалних припадника војске Србије“ и одобри њену израду.

### ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

**Проф. др Нела Ђоновић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена и екологија, председник



---

**Проф. др Биљана Миличић**, ванредни професор Стоматолошког факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан



---

**Проф. др Драгана Даковић**, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Пародонтологија и орална медицина, члан



---

У Крагујевцу, 27.03.2019.године