

ТАЧКА 13.

ОДЛУКА О ИМЕНОВАЊУ ЧЛАНОВА СТРУЧНЕ КОМИСИЈЕ ЗА УТВРЂИВАЊЕ ПОСТОЈАЊА НЕАКАДЕМСКОГ ПОНАШАЊА

Предлог Комисије:

1. Проф. Др Владимир Јањић (предлагач Проф. Др Владимир Јаковљевић)
2. Доц. Др Александар Матић (предлагач Проф. Др Мирјана Веселиновић)
3. Доц. Др Војин Ковачевић (предлагач Доц. Др Милан Зарић)

Датум пријаве		24. 08. 2020	
Организација	Листа	Број	Вредност
01	6 603		

Етичкој комисији ФМН-а

ПРЕДМЕТ: Захтев за покретање поступка поништаја докторске дисертације др Саше Милићевића и утврђивање неакадемског понашања ментора и председника комисије за оцену и одбрану завршене докторске дисертације

Захтевам поништај докторске дисертације др **Саше Милићевића**, под називом: „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ као и утврђивање неакадемског понашања ментора и председника комисије за оцену и одбрану дисертације.

Поменута дисертација је оцењена и одбрањена 2013. године и као и поменути извештај се може наћи у репозиторијуму докторских дисертација и на интернет страници Универзитета у Крагујевцу. Уколоко Етичка Комисија процени да је то неопходно и потребно врло радо ћу вам електронским путем или у папирном облику доставити комплетну документацију.

Ментор докторске дисертације је био **проф. др Слободан Јанковић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Фармакологија.

Председник комисије за оцену и одбрану је била **проф. др Славица Ђукић Дејановић**, редовни професор Факултета медицинских наука за ужу научну област Психијатрија, председник;

Теза је прошла све инстанце од предлога теме до одбране и задовољила све формалне захтеве али нико није обратио пажњу, а морали су бар ментор и чланови комисије, на сијасет великих пропуста, фасцинантних грешака са елементима палгијаризма, фалсификовања и преваре на које овај захтев указује.

Ево о чему се ради:

У тези постоји неколико група елемената који указују на тешке повреде ноторних научних чињеница са очигледним кривотворењем резултата и елементима грубог фалсификовања и плагирања.

1. Из текста дисертације недвосмислено произилази да постоји осам а не седам вратних пршљенова. Подела и класификација вратних пршљенова утврђена је и постављена још у древном Вавилону (између 1700. и 1500. година пре Христа) и од тада се зна да је број вратних пршљенова код човека седам. Крајем 19. и почетком 20-ог века непобитно је потврђено да је ова нумеричка особина заједничка свим сисарима укључив и жирафе (*Giraffa camelopardalis*). Последњих деценија утврђена је и генска основа ове, рекло би се, филогенетски веома конзервисане особине. Да сисари па и човек имају 7 вратних пршљенова је ноторна чињеница позната више од 3.5 миленијума и никада до појаве докторске дисертације др Саше Милићевића није довођена у питање. Колега Милићевић и његов ментор Јанковић су утврдили да то није тачно и вероватно из скромности не придају значај овом грандиозном морфолошком открићу или се ради о фасцинантном незнању, нечувеном немару и крајњем научном непоштењу.

ДОКАЗИ:

- **страна број 6 у докторату.** Докторанд мењајући текст који, осим измене броја вратних пршљенова, у целости преноси (без навођења извора) из књиге “*Живети исправно након повреде кичмене мождине*” аутора др Радета Бабовића, издате 2010. године у Београду (ISBN 978-86-85051-05-0). Странице и странице поменуте књиге су унете у УВОД дисертације дословно осим што на страници број шест дисертације број 7 мења бројем 8 када пише о вратним пршљеновима и тврди експлицитно: *Кичмени стуб има: осам вратних (vertebrae cervicalis), 12 грудних (vertebrae thoracalis), 5 лумбалних (vertebrae lumbalis), 5 крских (vertebrae sacralis) и 4 – 5 тртничних пршљенова (vertebrae coccygeae).*
- **такође на страни број 8 докторанд остаје веран својим заблудама или сопственом незнању: Вратни део кичменог стуба чини осам пршљенова који се према анатомским особинама и функцијама могу поделити у две групе: горњу коју чине атлас и епистрофеус, и доњу састављену од преосталих шест вратних пршљенова.** Дакле атлас и епистрофеус (два комада) + преосталих шест (у комадима 6) = 8 (и словима осам конада)
- **страна број 48 (поглавље РЕЗУЛТАТИ):** наводи се број пацијената (32) са повредом пршљена (С8) сумњивог постојања. Будући да се касније у статистичкој обради и интерпретацији резултата појављују повреде пршљенова који не постоје указује не само на незнање и површност него упућује да су измишљени и пацијенти и њихове повреде, а не само њихови пршљенови. Цитат: *Код свих испитаника који су укључени у студији најчешћи ниво повреда био је: у вратном делу кичме у нивоу Ц6 пршљена (14.6%, n=61), а затим следе: пршљен Ц7 (12.2%, n=51), пршљен Ц8 (7.6%, n=32), и Ц5 пршљен (7.2%, n=30). У торакалном делу кичменог стуба најчешће су повређивани Т12 пршљен (14.6%, n=61) и Т10 пршљен (6.7%, n=28). Лумбални део кичменог стуба је представљен само једним пршљеном и то ниво Л1 (15%, n=63). Подаци о најчешћем нивоу повређивања су представљени у Табели 1 и графикону 1.* Дакле овај лажирани податак се појављује и у Табели 1. као и у Графикону 1.

Чињеница да ово није исправио ни ментор, а ни уважена Комисија за оцену и одбрану дисертације је фасцинантна и наводи на два могућа закључка: да су осим докторанда сви остали учесници крајње незналице (у шта је тешко поверовати) или још горе- да ни комисија, ни ментор нису ни прочитала дисертацију нити су слушали кандидату одбрану. Можда ће те ви наћи неко друго објашњење јер ја га немам – осим можда да теза никад није ни брањена.

2. **Значајна део текста дисертације је плагијат.** У то се можете уверити користећи одомаћени програм *itehnicate* за откривање плагијаризма. Поменуто анализу сам урадио и уредно платио, али будући да ФМН као и Универзитет поседују одређени број бесплатних прегледа ограничених бројем речи упућујем предлог председнику Етичке комисије који има монопол над овим бесплатним прегледима да се сам увери или још једноставније да употребите било који од бесплатних и свима доступних интернет програма за упоређивање текстова. Овим начином неће бити тешко да утврдите исто што сам утврдио ја: да су читаве странице и пасуси дисертације преузети из књиге: *“Живети усправно након повреде кичмене мождине”* која је већ поменуто у тексту, а да се ова књига не помиње нити цитира у спорној дисертацији.

3. **Лако је доказиво да су пацијенти и подаци о њима и њиховој рехабилитацији измишљени (што показује да се заиста ради о превари):**

- Непотребно је доказивати да ако не постоји пршљен не могу постојати ни његове повреде. Али то не смета докторанду да измисли нумеричке податке о повредама непостојећег пршљена (С8) па се чак у РЕЗУЛТАТИМА тврди да је повреда овог пршљена трећа по учесталости међу повредама вратне кичме у узорку који је коришћен у овој студији (види ранији текст). Ово је само по себи довољно да докаже све оно што овим дописом тврдим: измишљени су пацијенти, измишљен пршљен, измишљене повреде, лажно приказано лечење непостојећих пацијената – ПРЕВАРА и ЛАЖ.

- Тврдњу да се ради о грубом фалсификовању поткрепљује и следећа чињеница: У тексту на страни број 42 експлицитно се тврди: *За добијање података из ове студије о факторима који утичу на функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине у које спадају: пол, старост, начин повређивања, узрок повређивања, неуролошке последице тј. неуролошки ниво повреде, секундарне компликације и удружене повреде, коришћене су историје болести пацијената и друга доступна медицинска документација.*

Историје болести установе у којој је рађено истраживање, као и у свим другим сличним установама у нашој земљи, не садрже податке о наведеним скоровима. Увидом у медицинску документацију (историје болести пацијената приказаних у овој тези), који и ви можете остварити, установљено је да се само у понекој историји болести могу да нађу подаци о мишићном тесту, Aschworth скору, ASIA класификацији. У историјама болести апсолутно нема података о FIM тесту, а у тези се наводи да се тај тест спроводи у првих 72 сата по пријему у центар за рехабилитацију и на отпусту. Ту и тамо се може наићи на реченице типа: пацијент је делимично или потпуно завистан од туђе помоћи. Понављамо никаквих података о овом озбиљаном тесту (FIM) који тражи и посебну едукацију за извођача и подразумева осамнаест категорија вреднованих оценама од 1 до 7. Пошто ових података у историјама болести нема, а наведене су као основни извор у овој ретроспективној студији намеће се јасан закључак да је су све вредности измишљене.

Дакле, да сумирамо ову кратку анализу:

Не само да је др Саша Милићевић преписао читаве странице из књиге коју није ни цитирао, нити је само показао запањуће незнање и површност измишљајући 8-ми вратни пршљен, већ је у резултате тезе укључио и измишљене повреде тих непостојећих пршљенова за 32 пацијента и на све додао и превару измисливши и фалсификујући податке FIM и осталих тестова. Тако је градећи свој докторат на непостојећим пршљеновима и измишљеним вредностима на најгрубљи начин понизио струку и науку, обрукао Факултет и Универзитет на којем је био студент докторанд и себи прибавио звање и привилегије које му не припадају, па је тако на основу ове преваре постао и наставник Државног универзитета у Новом Пазару.

Да на крају констатујемо нешто што није мање важно, а може ако се са таквом праксом настави, да омогући још више оваквих и горих фалсификата: пада у очи да је ментор ове докторске дисертације **фармаколог**, дакле неко ко се не бави повредама кичмене мождине нити рехабилитацијом оваквих пацијената. Такође је јасно да у Комисији за оцену и одбрану ове докторске дисертације фигурирају: **психијатар, неуролог и статистичар** те да је свакоме јасно да је комисија као и ментор потпуно некомпетентна (изузев делимично неуролога) за тему докторске дисертације. Ако је ово правило онда није ни чудо што се овакве ствари дешавају. Та некомпетентност свакако не може да аболтира од одговорности, пре свега ментора али и чланове комисије, за очигледну немарност и површност која је омогућила појаву непостојећег пршљена, јер не могу да поверујемда овим еминентним стручњацима није позната та ноторна чињеница.

На основу изнетог од вас захтевам:

1. да се од оваквих научних превара и фалсификата јавно оградите, да предузмете оно на шта сте по закону обавезни, а то је да поништите ову дисертацију, да предузмете мере према одговорнима за неакадемско понашање и тако онемогућите да се овакве и сличне преваре понове.
2. да ме на седници комисије саслушате јер сам овде изнео само неке доказе, а не да одлучујете на електронским седницама на којима нема ни дискусије ни аргумената већ се нуде готови унапред припремљени закључци сачињени на основу фалсификоване документације (знам шта и о чему пишем и то вам могу документовати) где се као на вашару можете изјаснити само са Да и Не.
3. да овај предмет не препустите заборау и да притом намерно учините пропуст да покретача иницијатив не обавестите о обустављању поступка и/или резултату и одлуци коју сте донели. Обе ствари сте чинили у претходном периоду- и то вам могу документовати. Дакле инсистирам да не покушавате да заташкате ствар јер прикривајући преваре и фалсификате и ви сами чините етичке и не само етичке прекршаје
4. да састав комисије чији сте чланови престане да буде тајни податак- јер се на сајту Факултета може наћи само неки давно архивирани састав комисије, као и да читав поступак учините транспарентним путем поменуте странице.

Прилози:

1. докторска дисертација др Саше Милићевића, доступна на адреси:

https://phaidrakg.kg.ac.rs/detail_object/o:157?tab=0#mda

2. извештај комисије за оцену и одбрану докторске дисертације: сајт Факултета не омогућује увид у извештаје комисија за оцену и одбрану докторских дисертација за годину о којој се ради али ја поседујем копију и могу вам је доставити или још једноставније документ можете узети из архиве већа за медицинске науке или из архиве факултета.

Проф. др Небојша Арсенијевић
Српских добровољаца 35/4
34000 Крагујевац

21.08.2020. године

ПРИМ	21.03.13		
Орг.јед.			Бројност
05	2715		

ПРЕДМЕТ:
ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ОЦЕНИ ЗАВРШЕНЕ
ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

На седници Наставно – научног већа Факултета медицинских наука у Крагујевцу, одржаној дана 10.10. 2012. године, одлуком 01-7479/3-25 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ кандидата Саше Милићевић-а, специјалисте физикалне медицина и рехабилитације, у следећем саставу:

1. проф. др Славица Ђукић Дејановић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник
2. проф. др Гордана Гончев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан
3. доц. др Горан Трајковић, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Саше Милићевић-а и подноси Наставно – научног већу следећи извештај:

ИЗВЕШТАЈ

2.1. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидата Сапе Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" је анализа могућих фактора који могу имати утицај на функционални опоравак а самим тим социјализацију и ресоцијализацију особа са повредом кичмене мождине.

Повреда кичмене мождине представља стање које има значајан и дуготрајан утицај на повређену особу како у функционалном и медицинском тако и у психолошком и социјалном погледу. Повреде кичмене мождине карактеристичне губитак моторне и рефлексне активности али, као и губитак сензибилитета испод нивоа повреде

У рехабилитационим центрима се обавља дуготрајан процес рехабилитације који има за циљ постизање максимума функционалне способности особа са повредом кичмене мождине.

Осим функционалне оспособљености, у рехабилитационим центрима се обавља и процес ресоцијализације особа са повредом кичмене мождине са циљем да пацијенти након спроведене рехабилитације активно учествују у свим сферама живота и рада.

Значај овог истраживања је ближе и детаљније упознавање са факторима који могу имати утицаја на функционални опоравак код особа са повредама кичмене мождине али и расветљавање који од фактора има највећи утицај на њихов функционални опоравак.

Из тог разлога ова студија даје посебан научни допринос у расветљавању фактора који могу имати утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине и по овим сазнањима је јединствена у нашој земљи.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података "Medline" и "CoBSON" помоћу следећих кључних речи: „spinal cord injury“, „functional outcomes“, „neurological recovery“, утврђено је да до сада није спроведена клиничка студија у којој су на овај начин анализирани фактори који могу имати највећи утицај на функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине.

На основу тога, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Сапе Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине" представља резултат

оригиналног научног рада који указује на могући значај појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Кандидат Сапа Милићевић, остварио је 9 бодова по основу радова објављених у целини у међународним или домаћим часописима, бодованих према члану 177. Статута факултета:

- један рад на СЦИ листи (М23 – 3 бода)
- два рада у целини публикована у научним часописима националног значаја (М52 – 1,5 бода);
- два рада у целини публикована у научним часописима (М53 – 1 бод);
- један рад на међународном скупу програм у целини (М33 – 1 бод);

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

Од поменутих радова за извештај су релевантни:

1. Милићевић С, Букумирић З, Караџов Николић А, Бабовић Р, Јанковић С. *Demographic characteristics and functional outcomes in patients with traumatic and non-traumatic spinal cord injuries*. Војносанит. Прегл. Децембар 2012, Волуме 69 (No12), (М23)
2. Милићевић С, Букумирић З, Караџов Николић А, Бабовић Р, Секулић А, Јанковић С. *Predictors of pressure ulcers in patients with spinal cord injuries*; Serbian Journal of Experimental and Clinical Research. Јун 2012, Волуме 13, No 2, (43-47), (М52)
3. Милићевић С, Букумирић З, Караџов Николић А, Секулић А, Стевановић С, Јанковић С. *Secondary complications and associated injuries in traumatic and non-traumatic spinal cord injuries*; Serbian Journal of Experimental and Clinical Research, Април 2012, Волуме 13; No 1 (15-18), (М52)
4. Милићевић С, Бабовић Р, Стевановић С. *Epidemiology of spinal cord injury in Serbia*; Proceeding of the 16th European congress of PRM, Edizioni Minerva Medica, Brugge, June 2008, (М33)
5. Милићевић С, Бабовић Р. *Рехабилитација пацијената са повредом кичменог стуба: епидемиолошка студија у периоду од јануара 2004. до децембра 2008. године*, Медицинска пракса бр. 31, Крушевац, Мај 2009; 37-40, (М53)
6. Караџов Николић А, Милићевић С, Ђичић-Скендери С. *Физичка активност и остеопоротичне фрактуре код постменопаузних жена са остеопорозом у Србији*, Нови Пазар; Сапамед, Јун 2012, No 7 (1) (15-20), (М53)

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања су усклађени. Планирани циљеви истраживања, одобрени при оцени научне заснованости теме и постављени у раду, остали су у највећој мери исти. Примењена методологија истраживања такође је идентична одобреној.

Докторска дисертација садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци и Литература.

У уводном делу и теоретском разматрању, кандидат је јасно и прецизно, користећи податке из литературе, изложио актуелна сазнања о етиологији и патофизиологији повреда кичмене мождине. У другом делу увода дат је приказ актуелних сазнања о неуролошкој класификацији повреда кичмене мождине одређивањем неуролошког нивоа лезије, комплетности лезије и моторних и сензитивних скорова, врсти клиничких синдрома и начину лечења у зависности од начина повређивања и повређеног сегмента.

У поглављу циљеви истраживања описани су конкретни задаци који су у складу са постављеним циљем:

Општи циљ

1. Испитати функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине

Специфични циљеви се могу класификовати у следеће:

1. Испитати етиолошке факторе повреда кичмене мождине,
2. Утврдити временске детерминанте у процесу лечења пацијената са повредом кичмене мождине
3. Испитати учесталост удружених повреда код ових пацијената
4. Испитати учесталост компликација код пацијената са повредом кичмене мождине
5. Испитати у којој мери секундарне компликације у удружене повреде утичу на процес и дужину рехабилитације

A. Хипотезе студије:

Хипотезе овог истраживања везане су за специфичне циљеве:

1. Добрим упознавањем етиолошких фактора се може утицати на смањење броја повреда кичмене мождине.
2. Функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине зависи од дужине акутног лечења

3. Дужина рехабилитације пацијената са повредом кичмене мождине зависи од броја секундарних компликација, као и од присуства удружених повреда
4. Могуће је дефинисати параметре значајне за процену исходног трајања рехабилитације

Материјал и методологија рада су адекватно и прецизно презентовани, описом својстава испитиваног узорка, истраживачког поступка и статистичке обраде података.

У студију су укључени пацијенти са повредама кичмене мождине који су рехабилитовани на Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зоговић” у Београду у периоду од јануара 2000. године до децембра 2009. године. За добијање података из ове студије о факторима који утичу на функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине у које спадају: пол, старост, начин поврешивања, узрок поврешивања, неуролошке последице тј. неуролошки ниво повреде, секундарне компликације, удружене повреде, коришћене су историје болести пацијената и друга доступна медицинска документација.

На основу функционалног побољшања испитаници су били подељени у две групе: група код којих је дошло до функционалног побољшања и група код којих није дошло до функционалног побољшања. Функционално побољшање дефинисано је као промена FIM скора отпуст – пријем за више од 13 (>13).

У студију је укључено 592 испитаника код којих је дијагноза повреде кичмене мождине постављена у уставома које су задужене за примарно збрињавање оваквих пацијената и који би задовољили следеће критеријуме за спровођење студије:

- сви пацијенти код којих је дијагностикована повреда кичмене мождине
- сви пацијенти са повредом кичменог стуба која је за последицу дала неуролошке знаке лезије кичмене мождине било ког нивоа.

Критеријуми за искључење из студије:

- било који вид погоршања основног обољења који је за последицу дао прскид рехабилитације,
- из студије би били искључени сви пацијенти млађи од 18 година
- сви пацијенти испод неуролошког нивоа Л1 на пријему.

На основу критеријума за искључење из студије је искључено 173 испитаника и то: 21 испитаник на основу година старости (критеријум испод 18 година старости), 124 испитаника на основу неуролошког нивоа лезије (критеријум испод неуролошког нивоа лезије Л1 на пријему) и 28 испитаника због прекида рехабилитације (критеријум било који вид погоршања основног обољења која је за последицу дао прскид рехабилитације). У студију је укључено 419 пацијената.

Током хоспитализације пацијенти су били подвргнути серији тестова којим се процењује степен психовог функционалног опоравка после повреде кичмене мождине и присуство секвела:

- За процену неуролошког нивоа и комплетности лезије користили смо ASIA скалу (American Association Impairment Scale).

- За процену мишићне снаге смо користили мануелни мишићни тест (MMT),
- За процену функционалног опоравка и функционалне способости смо користили FIM test (Functional Independence Measure),
- За процену степena снастичности смо користили MAC скор (Modified Aschworth Score).

Резултати истраживања су прецизно приказани на 15 табела и 19 графикана, обухватају демографске карактеристике испитаника и анализу утицаја појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине као и анализу фактора који имају највећи утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

У поглављу дискусија, кандидат детаљно објашњава резултате истраживања и пореди их са подацима из литературе других аутора из ове области.

Резултати наше студије су слични резултатима осталих студија које су испитивале функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине. Тако су Scivoletto и аутори у две своје студије испитивали функционални опоравак упоређујући га код исхемијских и инфламаторних мијелопатија са трауматским повредама кичмене мождине. Резултати њихове студије су показали да нема разлике у функционалном опоравку између испитиваних група и да бољи функционални опоравак зависи од неуролошког нивоа лезија. Ones и аутори су упоређивали функционални опоравак код трауматских и нетрауматских повреда и дошли су до истог закључка. Најважнији предиктор функционалног опоравка код трауматских и нетрауматских лезија је неуролошки ниво повреде.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

На основу добијених резултата и њихове дискусије кандидат изводи следећи опште закључке:

1. Простим логистичким моделима дошли смо до закључка да су статистички значајни предиктори повећања FIM скорa за више од 13: Етиологија повреда односно начин поврђивања, Неуролошки ниво лезије и вредност FIM скорa на пријему.
2. Статистички значајни предиктори да неће доћи до повећања FIM скорa за више од 13 су: Начин лечења (конзервативно у односу на оперативно лечење) и Снастицитет као компликација током рехабилитације.
3. У моделу вишеструке логистичке регресије статистички значајан предиктор повећања FIM скорa за више од 13 је Неуролошки ниво лезије чији је однос шанси 6.07 (OR=6.07).
4. Однос шанси показује да испитаници по категорији неуролошког нивоа лезије имају 6 пута већу шансу за повећање FIM скорa више од 13, уз контролу свих осталих фактора у моделу

2.6. Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Резултати ове студије указују да је статистички значајан предиктор повећања FIM скорa за више од 13 неуролошки ниво повреде. На основу оваквих резултата је могуће смањити број дана рехабилитације, односно рехабилитацију спроводити до постизања максималног функционалног опоравка за одређени неуролошки ниво повреде.

2.7. Начин презентирања резултата научној јавности

Прелиминарни резултати истраживања су приказани у форми постера на националним и међународним конгресима. Коначни резултати истраживања су у процесу рецензије у часопису од међународног значаја.

ЗАКЉУЧАК

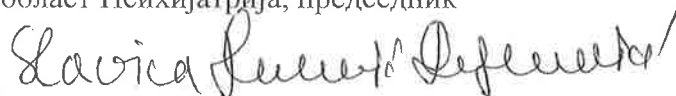
Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације кандидата Саше Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" сматра да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено.

Комисија сматра да ова докторска дисертација кандидата Саше Милићевић-а урађена под менторством проф. др Слободана Јанковић-а, представља оригинални научни допринос у разјашњавању утицаја појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине као и анализу фактора који имају највећи утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

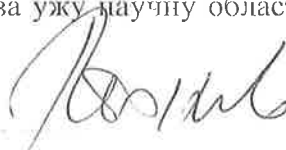
Комисија са задовољством предлаже Наставно - научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом "Анализа фактора који могу имати утицај на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" кандидата Саше Милићевић-а буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

проф. др Славица Ђукић Дејановић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник



проф. др Гордана Тончев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан



доц. др Горан Трајковић, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну Медицинска статистика са информатиком, члан



Крагујевац,

24. 10. 2012. године

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
ЕТИЧКОЈ КОМИСИЈИ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
7.9.2020.

Датум:	07.09.2020
Организација:	Медицинске науке
Број:	01
Својеручно:	2020

Поштовани чланови комисије,

достављам вам своје одговоре на оптужбе за неакадемско понашање које вам је поднео оптужилац против мене као ментора докторске дисертације др Саше Р. Милићевића под називом „АНАЛИЗА ФАКТОРА КОЈИ УТИЧУ НА ФУНКЦИОНАЛНИ ОПОРАВАК ПАЦИЈЕНАТА СА ПОВРЕДОМ КИЧМЕНЕ МОЖДИНЕ“, одбрањене 2013. године на нашем универзитету. Одговори су структурирани према појединачним наводима оптужиоца.

1. Оптужилац наводи да је на страни доктората број 6 др Милићевић навео да постоји 8 вратних пршљенова, што понавља на страни 8, као и на страни 48 (поглавље „Резултати“) и у табели 1 и графикону 1. Такође оптужилац наводи да је у Уводу др Милићевић пренео у целости делове књиге Р. Бабовића издате 2010. године „Живети усправно након повреде кичмене мождине“. Такође у овој тачки оптужилац инсинуира да су измишљени пацијенти и њихове повреде, и да ментор и комисија можда нису прочитали дисертацију, или слушали одбрану кандидата, или да можда одбране није ни било.

Одговор:

А. Јасно је да у наведеним деловима текста дисертације стоји нетачност – да постоји 8 вратних пршљен и да су у табели 1 и графикону 1 наведене повреде пршљенова, уместо сегмената, којих има 8 у вратном делу кичмене мождине. С обзиром да је за опоравак пацијента са повредом кичмене мождине битан ниво њене повреде, односно сегмент који је оштећен, све време при помагању кандидату да постави дизајн тезе и структурира будуће податке говорило се о неуролошком нивоу повреде, односно о сегментима. Разлог за то је и чињеница да однос пршљенских тела и сегмената доста варира од особе до особе, што су Cadotte и сарадници недвосмислено доказали у свом раду из 2015. године (1). Кандидат је највероватније направио lapsus, наводећи пршљенове уместо сегмената. Да се то дешава и другима, може се видети на веб страници Morton Cure Paralysis Fund-а из Минесоте, С.А.Д., где стоји грешком да има осам вратних пршљенова (2).

Б. Да ли је у Уводу др Милићевић пренео у целости делове књиге Р. Бабовића или не, на то ће одговорити сам др Милићевић; у време када сам др Милићевићу био активан ментор за израду његове дисертације нисам располагао рачунарским алатима (софтверима) за проверу да ли је нешто преписано или не, и нисам тада приметио да је нешто кандидат преписивао, а за књигу г. Бабовића сам први пут сазнао из навода које је оптужилац поднео. Др Милићевића сам, као и све друге моје докторанте, неколико пута усмено упознао са принципом да ни слике ни текст из других публикација не смеју да се преузимају у своје публикације без сагласности аутора и дословног цитирања (под наводницима) уз навођење извора.

В. На инсинуације из тачке 1 немам шта конкретно да одговорим (јер инсинуације нису аргументи), осим да нису тачне.

2. Оптужилац овде поново наводи да је значајан део текста плагијат, из већ поменути књиге Р. Бабовића издате 2010. године „Живети усправно након повреде кичмене мождине“.

Одговор:

Као што сам већ рекао, да ли је у Уводу др Милићевић пренео у целости делове књиге Р. Бабовића или не, на то ће одговорити сам др Милићевић; у време када сам др Милићевићу био активан ментор за израду његове дисертације нисам располагао рачунарским алатима (софтверима) за проверу да ли је нешто преписано или не, и нисам тада приметио да је нешто кандидат преписивао, а за књигу г. Бабовића сам први пут сазнао из навода које је оптужилац поднео. Др Милићевића сам, као и све друге моје докторанте, неколико пута усмено упознао са принципом да ни слике ни текст из других публикација не смеју да се преузимају у своје публикације без сагласности аутора и дословног цитирања (под наводницима) уз навођење извора.

3. Оптужилац тврди да су пацијенти и подаци о њима и рехабилитацији измишљени, и инсинуира да се ради о превари зато што: (1) постоје нумерички подаци у резултатима о повреди непостојећег осмог вратног пршљена; и (2) Методу је наведено да су подаци прикушљани из историја болести, у којима нема израчунатих ФИМ и других скорова (реченица из доктората коју оптужилац наводи: „За добијање података из ове студије о факторима који утичу на функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине у које спадају: пол, старост, начин повређивања, узрок повређивања, неуролошке последице тј. неуролошки ниво повреде, секундарне компликације и удружене повреде, коришћене су историје болести пацијената и друга доступна медицинска документација.“)

Одговор:

А. На ове оптужбе ће др Милићевић дати свој одговор. Моје мишљење је да је кандидат највероватније направио лапсус пишући дисертацију, и уместо сегмената наводио пршљенове; отуда су нумерички подаци који је требало да се односе на осми сегмент приписани непостојећем осмом пршљену. На основу ове очигледне грешке ја не могу да закључим да је кандидат измислио резултате, јер је много вероватније да је грешком заменио термин сегмент са термином пршљен.

Б. У реченици из Метода коју наводи оптужилац нигде није наведено да су резултати ФИМ и других скорова преузети из историја болести, већ „пол, старост, начин повређивања, узрок повређивања, неуролошке последице тј. неуролошки ниво повреде, секундарне компликације и удружене повреде“. Поред тога, „друга медицинска документација“, која је такође означена као извор података у горе наведеној реченици из Метода, се може односити како на медицинску документацију која припада

здравственој установи, тако и на медицинску документацију која припада самој студији која је спроведена (нпр. тест листе, записи различитих мерења укључујући и скорове које оптужилац наводи, записи о спроведеним процедурама и слично); студијска документација се иначе не налази у историјама болести, већ може бити код истраживача, што др Милићевић претпостављам може детаљно да објасни.

Оптужилац инсинуира да ФИМ скор није ни рађен, већ да га је др Милићевић измислио. То је мало вероватно из још једног разлога: важећи међународни водич за лечење повреда вратне кичмене мождине (Америчког удружења неуролошких хирурга) препоручује ФИМ скор и АСИА скор као обавезне тестове за процену функционалног и неуролошког статуса (3). Да ли лекари у нашем националном центру за лечење повреда кичмене мождине у главном граду не поштују основне препоруке међународних водича и не раде ове скорове?

Оптужилац тврди да је „остварен увид“ у историје болести пацијената који се помињу у тези, при чему не наводи ко је остварио увид. Како је то могуће, с обзиром на важеће законе из области здравства који штите приватност пацијената и забрањују увид у медицинску документацију неовлашћеним особама које не учествују у лечењу пацијената?

4. Оптужилац тврди да су ментор и комисија некомпетентни, јер се не баве повредама кичмене мождине.

Одговор:

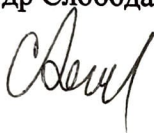
Ментор и комисија нису сами себе именовали, већ су то учиниле комисије нашег факултета (за „претходна питања“, за НИР) и НН веће; оптужилац је био члан свих тих тела у време одређивања ментора и комисије, али тада није сматрао да су ментор и комисија некомпетентни, бар није гласао против или био уздржан, колико се сећам. Очигледно је у међувремену променио мишљење. Тадашњи докторант др Милићевић није био на смеру докторских студија Клиничка и експериментална фармакологија, којим сам тада руководио као шеф катедре, већ ми је упућен од стране особа које су тада руководиле Факултетом са молбом да помогнем око дизајна тезе, јер на смеру на коме је претходно био није добио одговарајућу помоћ. Као и увек, одазвао сам се тој молби, и помогао кандидату да уради план истраживања, према коме је он даље радио.

ЗАКЉУЧНЕ НАПОМЕНЕ

Оптужилац тражи да Етичка комисија прогласи моје поступање у вези са дисертацијом С. Милићевића неакадемским понашањем. Тачно је да сам превидео нетачно навођење пршљенова уместо сегмената у тези, па нисам могао да упозорим кандидата да се коригује. Ако постоји, плагирање делова Увода нисам могао да учим у време израде тезе, јер ми тада нису били доступни електронски алати за откривање плагијата. Тврдње о фалсификовању резултата ми не изгледају истините, као што сам већ елаборирао, али тај део остаје др Милићевићу да објасни, јер је само он имао приступ примарним подацима своје тезе. С обзиром да у члану 61, ставу три Кодекса о академском интегритету и професионалној етици нашег факултета стоји „Радње

проистекле из грешке иза које стоје часне намере, а која је довела до занемарљивог обима плагијата, односно аутоплагијата, или другог недозвољеног понашања утврђеног одредбама овог Кодекса, не представљају повреду академског интегритета и као такве морају бити образложене у извештају Етичке комисије. „, сматрам да се моје понашање у овом случају не може окарактерисати као неакадемско. Оно што ћу свакако чинити у будућности је да ћу боље контролисати постојање материјалних грешака у радовима студената свих нивоа студија. Такође сматрам да се ова ситуација може превазићи објављивањем корекција (errata) нетачности у овој тези у репозиторијуму где се налази и сама теза.

проф. др Слободан Јанковић



РЕФЕРЕНЦЕ

1. Cadotte DW, Cadotte A, Cohen-Adad J, Fleet D, Livne M, Wilson JR, et al. Characterizing the location of spinal and vertebral levels in the human cervical spinal cord. *AJNR Am J Neuroradiol.* 2015 Apr;36(4):803–10.
2. Wise Young, Ph.D., M.D. Spinal Cord Injury, Levels and Classification. W. M. Keck Center for Collaborative Neuroscience Rutgers University, Piscataway, NJ [Internet]. [cited 2020 Sep 5]. Available from: <http://www.mcpf.org/Pages/SCILevels.aspx>
3. Walters BC, Hadley MN, Hurlbert RJ, Aarabi B, Dhall SS, Gelb DE, et al. Guidelines for the Management of Acute Cervical Spine and Spinal Cord Injuries 2013 Update. *Neurosurgery.* 2013 Aug 1;60(CN_suppl_1):82–91.

ЕТИЧКОЈ КОМИСИЈИ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА УНИВЕРЗИТЕТА У
КРАГУЈЕВЦУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

ГР	1.6.09.2020
Органи	ОДНОСТ
01	7565

Поштовани чланови комисије,

Достављам вам своје одговоре на оптужбе које вам је поднео оптужилац против моје докторске дисертације под називом „АНАЛИЗА ФАКТОРА КОЈИ УТИЧУ НА ФУНКЦИОНАЛНИ ОПОРАВАК ПАЦИЈЕНАТА СА ПОВРЕДОМ КИЧМЕНЕ МОЖДИНЕ“, одбрањене 2013. године на Факултету Медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Оптужилац наводи да сам:

1. на страни број 6 доктората навео да постоји 8 вратних пршљенова, што понавља на страни 8 и на страни 48 (поглавље „Резултати“) и у табели 1 и графикону 1.
2. у уводу пренео у целости делове књиге Р. Бабовића издате 2010. године „Живети усправно након повреде кичмене мождине“.
3. измислио пацијенте и њихове повреде, и
4. и да ментор и комисија можда нису прочитали дисертацију, или слушали одбрану кандидата, или да можда одбране није ни било.

Одговор 1:

У деловима текста дисертације нетачно је да постоји 8. вратних пршљенова који су наведени на страни 8 и 48 као и у табели 1 и графикону 1. У току писања докторске дисертације направљен је лапсус па су пршљенови којих има седам, грешком замењени сегментима којих има осам. Међутим, ова грешка ни у ком случају није могла да утиче на резултате моје докторске дисертација јер се она бавила испитивањем сегмената кичмене мождине, а не пршљеновима кичменог стуба. Наиме, коштани ниво лезије не представља и неуролошки ниво лезије који смо процењивали у мом докторском раду. С обзиром да је за опоравак пацијената са повредом кичмене мождине битан неуролошки ниво повреде, односно сегмент кичмене мождине који је оштећен, јасно је да се у докторском раду говори о неуролошким нивима лезије односно сегментима. Да се овакве грешке дешавају и другима наводима веб страници Morton Cure Paralysis Fund-a из Минесоте, САД, где стоји грешком да има осам вратних пршљенова (1). С тога коригујем нетачност у вези са лапсусом који се односи на 8. вратни пршљен, а што се односи на осми сегмент у тексту на страни 6, 8 и 24, као и у табели 1 и графикону 1, овим садржајем, уз предлог да се корекција објави у репоозиторијуму где се сама теза налази, и на тај начин превазиђе технички пропуст.

Одговор 2:

Категорички негирам оптужбу да сам значајан део текста пренео из књиге Р. Бабовића. Наиме, за писање уводног дела моје докторске дисертације као модел само користио

књигу коју су написали Драгољуб М. Бановић и сарадници „Трауматологија коштанозглобног система“ у којој постоји поглавље које описује повреде кичмене мождине као и друге изворе. Књига о којој говорим је наведене у литератури мог доктората под редним бројем 35. Да ли је Р. Бабовић користио исту књигу као модел ја то не могу да тврдим јер његову књигу нисам прочитао.

Одговор 3:

Тврдње да су пацијенти измишљени, да ФИМ тест није рађен су потпуне нетачне. Из историја болести сам преузео све информације које сам имао: пол, старост, начин повређивања, начин лечења (оперативно или неоперативно), секундарне компликације пре и току рехабилитације, и неуролошки ниво и комплетност лезије (код оних пацијента код којих је постојао). Податке који су недостајали ја сам лично допунио и они припадају студији. ФИМ тест процењује функционалну оспособљеност пацијената са повредом кичмене мождине, односно шта особа са повредом кичмене мождине може да уради самостално, уз помоћ другог лица или уз помоћ помагала. Тест се бодује оценама од 1-7, али за процену функционалности нису потребни инструменти и додатна обука већ рад, посвећеност и координисаност чланова рехабилитационог тима (доктора, терапеута и медицински техничара) у току оспособљавања активностима дневног живота и самозбрињавања. Како сам највећи део свог радног времена, док сам радио на Клиници, проводио у сали где су пацијенти рехабилитовани и у комуникацији са пацијентима, терапеутима и медицинским сестрама није ми било тешко да прикупим недостајаће податке. За објављивање података имам одобрење Етичког комитета Клинике.

Осим тога, за спровођење истраживања не морају и углавном се не користе само методе које се рутински користе у клиничкој пракси, и то оптужилац сигурно зна. Као доказ томе наводим само неке од метода и инструмената које су моје колеге користиле у изради својих докторским дисертацијама на Клиници, а који нису, а и данас се не користе у свакодневној клиничкој пракси (МССС88 тест, алгометрија, итд).

Скренуо бих пажњу комисији на то да тужилац тврди да је „остварен увид“ у историје болести пацијената. Како је то могуће, ко је извршио увид, ко је наложио да се изврши увид у историје болести пацијената с обзиром на важеће законе из области здравствена заштите пацијената и њихових података, тим пре што се ради о нарочито осетљивим подацима?

Одговор 4:

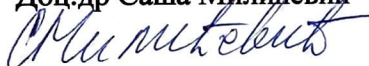
О компетентности чланова комисије не желим да се изјашњавам. Желим да кажем да ја нисам могао да бирам ментора и чланове комисија, већ су ми они додељени од стране Факултета. Такође желим да изјавим да је сарадња са метором проф. др Слободаном Јанковић-ем, председником комисије за одбрану докторске дисертације проф. др Славицом Ђукић Дејановић и члановима комисије проф. др Гордана Тончев и покојним проф. др Гораном Трајковић-ем била изваредна. Ментору сам захвалан на свим препорукама које ми је дао везано за дизајн и израду докторске дисертације. Усмена одбрана докторске тезе је била јавна и протекла је уобичајеном процедуром.

ЗАКЉУЧАК

Тужилац тражи да Етичка комисија поништи мој докторат. Тачно је да је направљена грешка где сам направивши лапсус написао да постоји 8. вратних пршљенова, мислећи на 8. вратних сегмената који су били суштински анатомски супстрат истраживања. Као и што сам навео раније, то никако није могло да утиче на резултате студије која се бавила кичменом мождином, а не коштаним кичменим стубом. Све остале оптужбе су нетачне.

Резултати моје докторске дисертација су објављени у домаћим и страним часописима од којих је један званични часопис Јапанског, а други Немачког удружења за физикалну медицину и рехабилитацију. Сам оптужилац је навео да сам докторат одбранио 2013. године и да је докторска теза прошла све правне процедуре, укључујући и увид у јавност. Онда се намеће питање, зашто је оптужилац баш сад покренуо питање мог дотората када је све време био на неким од значајних функција на Факултету и Универзитету, укључујући и место Ректора Универзитета у Крагујевцу. Такође, оптужилац наводи да сам и звање доцента на Државном Универзитету у Новом Пазару стекао на основу преваре, а сам је био у Комисији за избор у моје звање (одлука број 1609/17-02 од 12.06.2017. године), на основу чијег извештаја је Сенат Државног Универзитета у Новом Пазару донео одлуку о мом избору у звање доцента (одлука број 2680/17 од 27.09.2017. године). Копија одлуке о мом избору у звање доцента у прилогу.

Доц. др Саша Милићевић



РЕФЕРЕНЦЕ

1. Wise Young, PhD, MD, Spinal Cord Injury. Level Clasiffication. W. M. Keck Center for Colaborative Neuroscience Rutger University, Piscataway. NJ (Internet). [cited 2020 sept.5]. Available from:<http://www.mcpf.org/Pages/SCILevel.aspx>.

ДРЖАВНИ УНИВЕРЗИТЕТ У НОВОМ ПАЗАРУ

36300 Нови Пазар, Вука Караџића бб

Број: 2680/17

Датум: 27. 09. 2017. године

На основу члана 64. ст.7. Закона о високом образовању Републике Србије ("Службени гласник РС" бр. 76/05, 99/14, 45/15,68/15,87/16) чланова 67., 83., 84., 85., и 86. Статута Државног универзитета у Новом Пазару, Сенат Универзитета, на седници одржаној дана: 27. 09. 2017. године, донео је следећу

ОДЛУКУ

о избору у звање

Саша Милићевић, доктор медицинских наука, бира се у звање доцента за ужу научну област Рехабилитација на истоименом студијском програму.

Образложење

На конкурс за избор у звање објављен у "Службеном гласнику РС" бр. 38/17 од 21. 04. 2017. године пријавио се Саша Милићевић, доктор медицинских наука.

Одлуком ректора бр. 1609/17-02 од 12. 06. 2017. године именована је Комисија за писање извештаја о пријављеном кандидату у саставу:

1. Др Васо Антуновић, редовни професор Државног универзитета у Новом Пазару,
2. Др Драгољуб Билановић, редовни професор Државног универзитета у Новом Пазару,
3. Др Небојша Арсенијевић, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу.

Наставно-научно веће Државног универзитета у Новом Пазару на својој седници од 27. 09. 2017. године разматрало је извештај комисије и цео конкурсни материјал, стекавши тако потпуни увид у наставно-научни и педагошки рад кандидата и испуњеност свих услова предвиђених Законом и Правилником о начину и поступку стицања звања и заснивања радног односа наставника на Државном универзитету у Новом Пазару и утврдило је предлог одлуке да се Саша Милићевић, доктор медицинских наука, изабере у звање доцента за ужу научну област Рехабилитација на истоименом студијском програму.

Сенат Државног универзитета у Новом Пазару на својој седници од 27. 09. 2017. године, на предлог Наставно-научног већа, донео је одлуку као у диспозитиву.

Одлука ступа на снагу даном доношења.

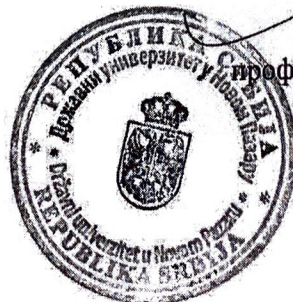
Поука о правном леку: Именовани има право приговора на ову одлуку Сенату ДУНП у року од 15 дана од дана пријема исте.

Достављено:

- Кандидату
- Архиви ДУНП
- Архиви Сената
- Кадровској служби

Председник Сената,

Проф. др Миладин Костић, ректор



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО:		18. 09. 2020	
Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
9.	7639		

ЕТИЧКОЈ КОМИСИЈИ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА УНИВЕРЗИТЕТА У
КРАГУЈЕВЦУ

Обавештена о захтеву проф. др Небојше Арсенијевића за покретање поступка поништаја докторске дисертације др Саше Милићевића и утврђивање неакадемског понашања ментора и председника Комисије за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом: „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ достављам писану изјаву.

Наведена дисертација је одбрањена 2013. године. Као редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија на седници Научног већа Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, одржаној 10.10.2012. године, одлуком 01-7479/3-25 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације, а ја одређена за председника. За чланове Комисије су одређени: проф. др Гордана Тончев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија и доц. др Горан Трајковић, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика.

Комисија је прегледала и проучила дисертацију др Саше Милићевића и поднела Наставно-научном већу извештај осврнувши се на:

- Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној научној области;
- Оцену да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области;
- Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области;
- Оцену о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему;
- Научне резултате докторске дисертације;
- Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси;
- Начин презентирања резултата научној јавности.

Комисија је закључила да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено.

Оценили смо да докторска дисертација урађена под менторством проф. др Слободана Јанковића, представља оригинални научни допринос у разјашњавању утицаја појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине, као и анализу фактора који имају највећи утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

Ми смо са задовољством предложили Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом: „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ кандидата др Саше Милићевића буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану што је у складу предвиђеним процедурама и на адекватан начин реализовано 2013. године.

У захтеву, између осталог, проф. др Арсенијевић тврди:

1. Да ни ментор ни чланови Комисије за оцену и одбрану дисертације нису уочили нити исправили термилошке пропусте на страницама 6, 8, 48, табели 1. и графикону 1;
2. Да је значајан део текста дисертације плагијат;
3. Да је лако доказиво да су пацијенти и подаци о њима и њиховој рехабилитацији измишљени.

На крају констатује да: „пада у очи да је ментор ове докторске дисертације фармаколог, дакле неко ко се не бави повредама кичмене мождине нити рехабилитацијом оваквих пацијената. Такође је јасно да у Комисији за оцену и одбрану ове докторске дисертације фигурирају: психијатар, неуролог и статистичар, те да је свакоме јасно да је Комисија као и ментор потпуно некомпетентна (изузев делимично неуролога) за тему докторске дисертације. Ако је ово правило, онда није ни чудо што се овакве ствари дешавају. Та некомпетентност свакако не може да аболира о одговорности, пре свега ментора али и чланове Комисије, за очигледну немарност и површност.“


Моји одговори на наводе, намере и интерпретације проф. др Арсенијевића су:

1. Термини 8. пршљен на странама 6, 8, 48 и табели 1. као и на графикону 1. треба да буду исправљени. Теза се бави повредама кичмене мождине и јасно је да је повређивање 8. сегмента кичмене мождине било превасходно интересовање др Милићевића, те да је коришћење термина 8. пршљен lapsus scribere због фокуса на 8. сегмент. Ми, чланови Комисије нисмо уочили омашку, усмерени на све сегменте образложене у Извештају о оцени завршене докторске дисертације, а који достављамо у прилогу.
2. Током увида и анализе докторске дисертације под називом „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ др Саше Милићевића, са остало двоје чланова Комисије констатовала сам да је истраживање адекватно дизајнирано и спроведено и да представља оригиналан научни допринос. Нисам уочила „преписане“, „измишљене“, „фалсификоване“ или „плагиране“ садржаје, нити сам имала техничке могућности и разлоге за било каквом провером зато што је теза и формом и садржајем одговорила циљевима истраживања.
3. Мој став о мојој „занемарљивој грешци“ и евидентно мојим „часним намерама“ током рада на оцени и јавној одбрани докторске дисертације др Саше Милићевића елабориран је у члану 61. Кодекса о академском интегритету и

професионалној етици Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, па сам у искреној вери да ће Етичка комисија Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу одлучити да у мом раду није било елемената за неакадемско понашање.

4. Професор Арсенијевић констатује моју некомпетентност уз тврдњу да сам „немарна“ и „површна“ па бих да чланове Етичке комисије упознам да сам од професора 2006. године када је био на позицији декана Факултета добила две захвалнице (које достављам у прилогу) а за креативност, ентузијазам и деценијско ангажовање, као и за ширење мисли и идеја из света неуронаука.

У Београду,
14.09.2020.


Проф. др Славица Ђукић Дејановић

ПРЕДМЕТ	21.08.15		
Орг. јед.			ДНОСТ
05	2715		

ПРЕДМЕТ:
ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ О ОЦЕНИ ЗАВРШЕНЕ
ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ

На седници Наставно – научног већа Факултета медицинских наука у Крагујевцу, одржаној дана 10.10. 2012. године, одлуком 01-7479/3-25 формирана је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом „Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине“ кандидата Саше Мишићевић-а, специјалисте физикалне медицине и рехабилитације, у следећем саставу:

1. проф. др Славила Ђукић Дејановић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник
2. проф. др Гордана Тошчев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан
3. доц. др Горан Трајковић, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну област Медицинска статистика и информатика, члан

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију Саше Мишићевић-а и подноси Наставно – научног већа следећи извештај:

ИЗВЕШТАЈ

2.1. Значај и допринос докторске дисертације са становинга актуелног стања у одређеној научној области

Докторска дисертација кандидата Саше Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" је анализа могућих фактора који могу имати утицај на функционални опоравак а самим тим социјализацију и ресоцијализацију особа са повредом кичмене мождине.

Повреда кичмене мождине представља стање које има значајан и дуготрајан утицај на повређену особу како у функционалном и медицинском тако и у психолошком и социјалном погледу. Повреде кичмене мождине карактерисне губитак моторне и рефлексне активности али, као и губитак сензибилитета испод нивоа повреде

У рехабилитационим центрима се обавља дуготрајан процес рехабилитације који има за циљ постизање максимума функционалне способности особа са повредом кичмене мождине.

Осим функционалне способљености, у рехабилитационим центрима се обавља и процес ресоцијализације особа са повредом кичмене мождине са циљем да пацијенти након спроведене рехабилитације активно учествују у свим сферама живота и рада.

Значај овог истраживања је ближе и детаљније упознавање са факторима који могу имати утицаја на функционални опоравак код особа са повредама кичмене мождине али и расветљавање који од фактора има највећи утицај на њихов функционални опоравак.

Из тог разлога ова студија даје посебан научни допринос у расветљавању фактора који могу имати утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине и по нашим сазнањима је јединствена у нашој земљи.

2.2. Оцена да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Прегледом литературе и увидом у биомедицинске базе података "Medline" и "CoBSON" помоћу следећих кључних речи: „spinal cord injury“, „functional outcomes“, „neurological recovery“, утврђено је да до сада није спроведена клиничка студија у којој су на овај начин анализирани фактори који могу имати највећи утицај на функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине.

На основу тога, Комисија констатује да докторска дисертација кандидата Саше Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине" представља резултат

оригиналног научног рада који указује на могући значај појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

2.3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

А. Кандидат Сапа Милићевић, остварио је 9 бодова по основу радова објављених у целини у међународним или домаћим часописима, бодованих према члану 177. Статута факултета:

- један рад на СИИ листи (М23 – 3 бода)
- два рада у целини публикована у научним часописима националног значаја (М52 – 1,5 бода);
- два рада у целини публикована у научним часописима (М53 – 1 бод);
- један рад на међународном скупу штампан у целини (М33 – 1 бод);

Б. Списак објављених радова (прописани минимални услов за одбрану докторске дисертације)

Од поменутих радова за извештај су релевантни:

1. Милићевић С, Букумирић З, Карацов Николић А, Бабовић Р, Јанковић С. *Demographic characteristics and functional outcomes in patients with traumatic and non-traumatic spinal cord injuries*. Војносанит. Прегл. Децембар 2012. Волуме 69 (No12), (М23)
2. Милићевић С, Букумирић З, Карацов Николић А, Бабовић Р, Секулић А, Јанковић С. *Predictors of pressure ulcers in patients with spinal cord injuries*; Serbian Journal of Experimental and Clinical Research. Јун 2012, Волуме 13, No 2. (43-47). (М52)
3. Милићевић С, Букумирић З, Карацов Николић А, Секулић А, Стевановић С, Јанковић С. *Secondary complications and associated injuries in traumatic and non-traumatic spinal cord injuries*; Serbian Journal of Experimental and Clinical Research, Април 2012, Волуме 13; No 1 (15-18), (М52)
4. Милићевић С, Бабовић Р, Стевановић С. *Epidemiology of spinal cord injury in Serbia*; Proceeding of the 16th European congress of PRM, Edizioni Minerva Medica, Brugge, June 2008, (М33)
5. Милићевић С, Бабовић Р. *Рехабилитација пацијената са повредом кичменог стуба: епидемиолошка студија у периоду од јануара 2004. до децембра 2008. године*, Медицинска пракса бр. 31, Крушевац, Мај 2009; 37-40. (М53)
6. Карацов Николић А, Милићевић С, Ђичић-Скендери С. *Физичка активност и остеопоротичне фрактуре код постменопаузних жена са остеопорозом у Србији*, Нови Сазар, Сапамет, Јун 2012. No 7 (1) (15-20), (М53)

2.4. Оцена о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања су усклађени. Планирани циљеви истраживања, одобрени при опени научне заснованости теме и постављени у раду, остали су у највећој мери исти. Примењена методологија истраживања такође је идентична одобреној.

Докторска дисертација садржи следећа поглавља: Увод, Циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци и Литература.

У уводном делу и теоретском разматрању, кандидат је јасно и прецизно користећи податке из литературе, изложио актуелна сазнања о етиопатогенези и патофизиологији повреда кичмене мождине. У другом делу увода дат је приказ актуелних сазнања о неуролошкој класификацији повреда кичмене мождине одређивањем неуролошког нивоа лезије, комплетности лезије и моторних и сензитивних скорова, врти клиничких синдрома и начину лечења у зависности од начина повређивања и повређеног сегмента.

У поглављу циљеви истраживања описани су конкретни задаци који су у складу са постављеним циљем:

Општи циљ

1. Испитати функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине

Специфични циљеви се могу класификовати у следеће:

1. Испитати етиолошке факторе повреда кичмене мождине,
2. Утврдити временске детерминанте у процесу лечења пацијената са повредом кичмене мождине
3. Испитати учесталост удружених повреда код ових пацијената
4. Испитати учесталост компликација код пацијената са повредом кичмене мождине
5. Испитати у којој мери секундарне компликације у удружене повреде утичу на процес и дужину рехабилитације

A. Хипотезе студије:

Хипотезе овог истраживања везане су за специфичне циљеве:

1. Добрим упознавањем етиолошких фактора се може утицати на смањење броја повреда кичмене мождине.
2. Функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине зависи од дужине акутног лечења

3. Дужина рехабилитације пацијената са повредом кичмене мождине зависи од броја секундарних компликација, као и од присуства удружених повреда
4. Могуће је дефинисати параметре значајне за процену неопходног трајања рехабилитације

Материјал и методологија рада су адекватно и прецизно презентовани, описом својстава испитиваног узорка, истраживачког поступка и статистичке обраде података.

У студију су укључени пацијенти са повредама кичмене мождине који су рехабилитовани на Клиници за рехабилитацију „Др Мирослав Зотовић“ у Београду у периоду од јануара 2000. године до децембра 2009. године. За добијање података из ове студије о факторима који утичу на функционални опоравак пацијената са повредом кичмене мождине у које спадају: пол, старост, начин повређивања, узрок повређивања, неуролошке последице тј. неуролошки ниво повреде, секундарне компликације, удружене повреде, коришћене су историје болести пацијената и друга доступна медицинска документација.

На основу функционалног побољшања испитаници су били подељени у две групе: група код којих је дошло до функционалног побољшања и група код којих није дошло до функционалног побољшања. Функционално побољшање дефинисано је као промена FIM скора отпуст – пријем за више од 13 (>13).

У студију је укључено 592 испитаника код којих је дијагноза повреде кичмене мождине постављена у уставома које су задужене за примарно збрињавање оваквих пацијената и који би задовољили следеће критеријуме за спровођење студије:

- сви пацијенти код којих је дијагностикована повреда кичмене мождине
- сви пацијенти са повредом кичменог стуба која је за последицу дала неуролошке знаке лезије кичмене мождине било ког нивоа.

Критеријуми за искључење из студије:

- било који вид погоршања основног обољења који је за последицу дао прекид рехабилитације.
- из студије би били искључени сви пацијенти млађи од 18 година
- сви пацијенти испод неуролошког нивоа Л1 на пријему.

На основу критеријума за искључење из студије је искључено 173 испитаника а то: 21 испитаник на основу година старости (критеријум испод 18 година старости), 124 испитаника на основу неуролошког нивоа лезије (критеријум испод неуролошког нивоа лезије Л1 на пријему) и 28 испитаника због прекида рехабилитације (критеријум било који вид погоршања основног обољења која је за последицу дао прекид рехабилитације). У студију је укључено 419 пацијената.

Током хоспитализације пацијенти су били подвргнути серији тестова којим се процењује степен њиховог функционалног опоравка после повреде кичмене мождине и присуство секвела:

- За процену неуролошког нивоа и комплетности лезије користили смо ASIA скалу (American Association Impairment Scale).

- За процену мишићне снаге смо користили мануелни мишићни тест (MMT),
- За процену функционалног опоравка и функционалне оспособљености смо користили FIM тест (Functional Independence Measure),
- За процену степena еластичности смо користили MAC скор (Modified Ashworth Score).

Резултати истраживања су прецизно приказани на 15 табела и 19 графикана, обухватају демографске карактеристике испитаника и анализу утицаја појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине као и анализу фактора који имају највећи утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

У поглављу дискусија, кандидат детаљно објашњава резултате истраживања и пореди их са подацима из литературе других аутора из ове области.

Резултати наше студије су слични резултатима осталих студија које су испитивале функционални опоравак код особа са повредом кичмене мождине. Тако су Scivoletto и аутори у две своје студије испитивали функционални опоравак упоређујући га код исхемијских и инфламаторних мијелопатија са трауматским повредама кичмене мождине. Резултати њихове студије су показали да нема разлике у функционалном опоравку између испитиваних група и да бољи функционални опоравак зависи од неуролошког нивоа лезија. Ones и аутори су упоређивали функционални опоравак код трауматских и нетрауматских повреда и дошли су до истог закључка. Најважнији предиктор функционалног опоравка код трауматских и нетрауматских лезија је неуролошки ниво повреде.

2.5. Научни резултати докторске дисертације

На основу добијених резултата и њихове дискусије кандидат изводи следећи опште закључке:

1. Простим логистичким моделима дошли смо до закључка да су статистички значајни предиктори повећања FIM скорa за више од 13: Етиологија повреда односно начин повређивања, Неуролошки ниво лезије и вредност FIM скорa на пријему.
2. Статистички значајни предиктори да неће доћи до повећања FIM скорa за више од 13 су: Начин лечења (конзервативно у односу на оперативно лечење) и Спастицитет као компликација током рехабилитације.
3. У моделу вишеструке логистичке регресије статистички значајан предиктор повећања FIM скорa за више од 13 је Неуролошки ниво лезије чији је однос шанси 6.07 (OR = 6.07).
4. Однос шанси показује да испитаници по категорији неуролошког нивоа лезије имају 6 пута већу шансу за повећање FIM скорa више од 13, уз контролу свих осталих фактора у моделу

2.6. Примењивост и корисност резултата у теорији и пракси

Резултати ове студије указују да је статистички значајан предиктор повећања FIM скорa за више од 13 неуролошки тиво повреде. На основу оваквих резултата је могуће смањити број дана рехабилитације, односно рехабилитацију спроводити до постизања максималног функционалног опоравка за одређени неуролошки ниво повреде.

2.7. Начин презентирања резултата научној јавности

Прелиминарни резултати истраживања су приказани у форми постера на националним и међународним конгресима. Коначни резултати истраживања су у процесу рецензије у часопису од међународног значаја.

ЗАКЉУЧАК

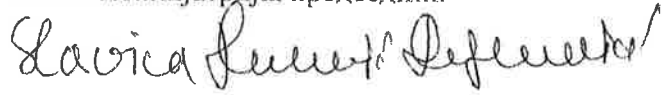
Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације кандидата Саше Милићевић-а под називом "Анализа фактора који утичу на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" сматра да је истраживање у оквиру дисертације адекватно постављено и спроведено.

Комисија сматра да ова докторска дисертација кандидата Саше Милићевић-а урађена под менторством проф. др Слободана Јанковић-а, представља оригинални научни допринос у разјашњавању утицаја појединих фактора на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине као и анализу фактора који имају највећи утицај на функционални опоравак особа са повредом кичмене мождине.

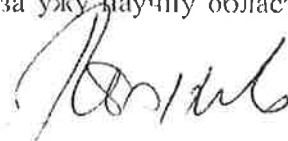
Комисија са задовољством предлаже Наставно научној већи Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да докторска дисертација под називом "Анализа фактора који могу имати утицај на функционални опоравак код пацијената са повредом кичмене мождине" кандидата Саше Милићевић-а буде позитивно оцењена и одобрена за јавну одбрану.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

проф. др Славица Ђукић Дејановић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Психијатрија, председник



проф. др Гордана Тоичев, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Неурологија, члан



доц. др Горан Трајковић, доцент Медицинског факултета Универзитета у Београду за ужу научну Медицинска статистика са информатиком, члан



Крагујевац,

24. 10. 2012. године



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

ИЗРАЖАВА

ЗАХВАЛНОСТ

Проф. др Славици Ђукић Дејановић

за креативност, ентузијазам и деценијско ангажовање у ширењу
мисли и идеја из света неуронаука

у Крагујевцу,
29.09.2006. године



Декан

Проф. др Небојша Арсенијевић



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

изражава

ЗАХВАЛНОСТ

Славици Ђукић Дејановић

за изузетан допринос у ширењу мисли и идеја из света неуронаука

у Крагујевцу,
29.09.2006. године



Декан
Проф. др Небојша Арсенијевић

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
Етичка комисија
Број: 01-7927
Дана: 24.09.2020.г.
Крагујевац

Етичка комисија Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, на седници одржаној дана 24.09.2020. године, поступајући по члану 55. став 1. Кодекса о академском интегритету и професионалног етици Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу број 01-2181/8 од 01.03.2017. године поступајући сходно пријави проф. др Небојше Арсенијевића, имајући у виду да постоји основања сумња на постојање неакадемског понашања, подноси

ЗАХТЕВ

1. Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу именовање три члана стручне комисије из одговарајуће или блиске научне, односно уметничке области.

* Члан комисије не може бити лице које се налази у сукобу интереса, наставници или истраживачи који су претходно написали позитивну рецензију рада, ментор и чланови комисије за оцену и комисије за одбрану, потписници званичних извештаја, као ни акузатор.

2. Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да упутити захтев проф. др Ненаду Филиповићу, ректору Универзитета у Крагујевцу у циљу одређивања једног члана стручне комисије који није запослен на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

3. Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да упутити захтев Националном савету за високо образовање у циљу одређивања једног члана стручне комисије који није запослен на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Образложење

Проф. др Небојша Арсенијевић поднео је захтев за покретање поступка поништаја докторске дисертације др Саше Милићевића и утврђивање неакадемског понашања ментора и председника комисије за оцену и одбрану завршене докторске дисертације заведена под бројем 01-6603 од 24.08.2020. године. Поступајући по наведеном захтеву у складу са чланом 53. Кодекса о академском интегритету и професионалног етици Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу број 01-2181/8 од 01.03.2017. године захтев је упућен др Саши Милићевићу, проф. др Слободану Јанковићу, ментору и проф. др Славици Ђукић Дејановић, председнику комисије за писање извештаја о оцени и одбрани докторске дисертације да се изјасне поводом поднетог захтева у року од 15 дана од дана пријема потребне документације за изјашњење.

Др Саша Милићевић, проф. др Слободан Јанковић и проф. др Славица Ђукић Дејановић доставили су изјашњење поводом поднетог захтева за поништај докторске дисертације и утврђивање неакадемског понашања ментора и председника комисије за оцену и одбрану завршене докторске дисертације.

Чланом 55. Кодекса о академском интегритету и професионалног етици Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу број 01-2181/8 од 01.03.2017. године прописано је да уколико постоји основана сумња на постојење неакадемског понашања, Етичка комисија доставља захтев Наставно-научном већу за формирање стручне комисије.

Чланом 37. Став 2. Кодекса о академском интегритету и професионалној етици Универзитета у Крагујевцу прописано је да три члана из одговарајуће или блиске научне, односно уметничке области, које именује наставно-научно, односно наставно-уметничко веће матичног факултета.

На основу наведеног, Етичка комисија Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу одлучила је да постави захтев Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.



ПРЕДСЕДНИК ЕТИЧКЕ КОМИСИЈЕ
ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ
Доц. др Иван Срејовић

Доставити:

- Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу
- Архиви