

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА

Примљено:	16. 01. 2018.		
Свој ред. број:		Приним:	
18/3 - 11/2018			

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
На основу члана 139. став (3) Статута Универзитета у Бањој Луци, Сенат Универзитета је расписао конкурс за избор наставника и сарадника у звање својом одлуком број 01/04-2.2584/17 од 11.9.2017. године

Ужа научна/умјетничка област:
Патологија

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају
1

Број пријављених кандидата
1

Датум и мјесто објављивања конкурса:
13.9.2017. године, дневне новине „Глас Српске“, Бања Лука

Састав комисије:

- а) Др Радослав Гајанин, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бања Луци, предједник
- б) Др Зорица Стојшић, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан
- в) Др Иван Боричић, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

- 1. Др Славиша Ђуричић, доцент, ужа научна област патологија, Медицински факултет у Бањој Луци

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

Први кандидат

а) Основни биографски подаци:

Име (име оба родитеља) и презиме:	Славиша (Мирко, Слава) Ђуричић
Датум и мјесто рођења:	20.01.1959. Сарајево
Установе у којима је био запослен:	- 1985-1988 лекар у Институт за патолошку анатомију, Универзитетски клинички центар Сарајево; - 1989-1992: асистент на Катедри за патолошку анатомију, Медицински факултет Универзитета у Сарајеву (научна област патологија); - 1994-1995: специјалиста патолог у Одјељењу за патохистологију, Клинички центар Србије, Београд; - 1995-до данас: Начелник Службе за клиничку патологију, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „др Вукан Чупић“, Београд; 1999-до данас: специјалиста патолог, Служба за патологију и цитологију, ЈЗУ Болница Источно Сарајево, Источно Сарајево;

	- 2007-2010: професор струковних студија, Висока медицинска школа „Милутин Миланковић“, Београд (научна област Патологија)
Радна мјеста:	- 1989-1992: Асистент на Катедри за патолошку анатомију, Медицински факултет Универзитета у Сарајеву (научна област патологија); - 1995-до данас: Специјалиста патолог, Начелник Службе за клиничку патологију, Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије „др Вукан Чупић“, Београд; - 1999-до данас: Специјалиста патолог, Служба за патологију и цитологију, ЈЗУ Болница Источно Сарајево, Источно Сарајево
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	-Европско удружење патолога (European Society of Pathology), - Европско удружење педијатријских патолога (Paediatric Pathology Society) – члан извршног тијела -Удружења доктора Републике Српске, -Удружења патолога Републике Српске -Удружење патолога Србије, -Удружења педијатријских хематолога и онколога Србије,

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Сарајеву
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Сарајево, 1984.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,5
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Универзитет у Сарајеву, Медицински факултет
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Сарајево, 1990.
Наслов завршног рада:	Цитолошке промјене респираторног тракта код млађих одраслих људи изложених градском аерозагађењу
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Патологија
Просјечна оцјена:	10,0

Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Универзитет у Београду, Медицински факултет
Мјесто и година одбране докторске дисертације:	Београд, 2005.
Назив докторске дисертације:	Wilmsov тумор – ефекти преоперативне хемиотерапије и прогностички значај хистолошких компоненти и имуно-хистохемијске експресије протеина p53
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Патологија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	<ul style="list-style-type: none"> - Медицински факултет, Универзитет у Сарајеву - асистент, 1989-1992. година - Институт за медицинска истраживања, Универзитет у Београду – Истраживач сарадник; 2000. године; - Институт за медицинска истраживања, Универзитет у Београду – Научни сарадник; 2006. године; - Висока медицинска школа „Милутин Миланковић“, Београд – професор струковних студија; 2007-2010. године - Институт за медицинска истраживања, Универзитет у Београду – Виши научни сарадник; 2011. године; - Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет – доцент, 2012.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

<p>1. Радови прије последњег избора/реизбора (Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)</p>
<p><u>1.1. Прегледни чланак у часопису националног значаја</u></p> <p>1.1.1. Basta Jovanović G, Radojević S, Đuričić S. Adhezioni molekuli u Vilmsovom tumoru (I deo). <i>Srp Arh Celok Lek</i> 2003; 131: 69-72 (6 бодова)</p> <p>1.1.2. Đuričić S, Simić R. Perinatalni (fetalni i neonatalni) tumori. <i>Materia Medica</i> 2007, 23: 26-31 (6 бодова)</p>
<p><u>1.2. Оригинални научни радови у водећем часопису међународног значаја</u></p> <p>1.2.1. Zlatković M, Djuričić S, Plamenac P. Congenital hepatic fibrosis of heterotopic hepatic tissue. <i>Pathol Res Pract</i> 1998; 194: 523-526 (12 бодова)</p>

- 1.2.2. Djuricic S, Plamenac P. Cytological changes of the respiratory tract in younadults related to high levels of air pollution exposure. *Cytopathology* 1998; 9: 23-28
(12 бодова)
- 1.2.3 Janković B, Pašić S, Kanjuh B, Bukumirović K, Cvetanović G, Todorović N, Djuričić S. Severe neonatal Echovirus 17 infection during a nursery outbreak. *Pediatr Infect Dis J* 1999; 18: 393-394
(12 x 0,3 = 3,6 бодова)
- 1.2.4 Djuričić S, Zlatković M, Babić DD, Gligorijević D, Plamenac P. Sputum cytopathological findings in pig farmers. *Pathol Res Pract* 2001; 197: 145-155
(12 x 0,5 = 6 бодова)
- 1.2.5. Pašić S, Vujić D, Djuričić S, Jevtić D, Grujić B. Burkitt lymphoma-induced ileocolic intussusception in Wiskott-Aldrich syndrome. *J Pediatr Hematol Oncol* 2006; 28: 48-49
(12 x 0,5 = 6 бодова)
- 1.2.6. Stankovic Z, Djuricic S, Djukic M, Jovanovic D, Vasiljevic M. Epithelial ovarian tumors and CA125 in premenarchal girls. *Eur J Gynaecol Oncol* 2006; 27: 597-599
(12 x 0,5 = 6 бодова)
- 1.2.7. Stankovic ZB, Djukic MK, Savic Dj, Lukac BJ, Djuricic S, Sedlecki K, Zdravkovic D. Pre-operative differentiation of pediatric ovarian tumors: Morphological scoring system and tumor markers. *J Pediatr Endocrinol Metabol* 2006; 19: 1231-1238 (12 x 0,3 = 3,6 бодова)
- 1.2.8. Slavkovic B, Guc-Seekic M, Djuricic S, Janic D, Gaipa G, Jankovic M, Krstic A, Tasic Z, Micic D, Bunjevac G. Immunophenotypic and cytogenetic features of childhood acute leukemia in Serbia and Montenegro. *Korean J Genetics* 2007; 29: 99-106
(12 x 0,3 = 3,6 бодова)
- 1.2.9. Guc-Seekic M, Djuricic M, Djokic D, Vujic D, Milovic I, Djuricic S, Cvorkov-Drazic M, Vidic D. An evaluation of clinical, biological and genetic prognostic factors in neuroblastoma patients: a single institution study. *Period Biol* 2007; 109: 129-136
(12 x 0,3 = 3,6 бодова)
- 1.2.10. Savic Dj, Stankovic BZ, Djukic M, Mikovic Z, Djuricic S. Torsion of malignant ovarian tumors in childhood and adolescence. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2008; 21: 1073-1078
(12 x 0,5 = 6 бодова)
- 1.2.11. Milenkovic S, Marinkovic T, Jovanovic MB, Djuricic S, Berisavac II, Berisavac I. Cyclin D1 Immunoreactivity in meningiomas. *Cell Mol Neurobiol* 2008; 28
(12 x 0,3 = 3,6 бодова)
- 1.2.12. Pasic S, Djuricic S, Ristic G, Slavkovic B. Recombinase-activating gene 1 immunodeficiency: different immunological phenotypes in three siblings. *Acta Paediatr* 2009; 98: 1062-4
(12 x 0,75 = 9)
- 1.2.13. Jovanovic A, Minic P, Seekic-Guc M, Djuricic S, Cirkovic S, Weemaes C, Pasic S.

Successful treatment of Hodgkin lymphoma in Nijmegen breakage syndrome. J Padiatr Hematol Oncol 2009; 31: 49-52 (12 x 0,3 = 3,6 бодова)

1.2.14. Djuricic MS, Grebeldinger S, Kafka ID, Djan I, Vukadin M, Vasiljevic VZ. Cystic echinococcosis in children - the seventeen-year experience of two large medical centers in Serbia. Parasitol Int 2010; 59: 257-261 (12 x 0,3 = 3,6 бодова)

1.3. Оригинални научни радови у часопису међународног значаја

1.3.2. Radojevic-Skodric S, Djuricic S, Jovanovic M, Dimitrijevic I, Lasic M, Stojic Z, Brasanac D, Basta-Jovanovic G. Immunohistochemical analysis of cyclin E in Wilms tumors. Acta Veterinaria (Beograd) 2007; 57: 453-464 (10 x 0,3 = 3 бодова)

1.3.3. Basta-Jovanovic G, Suzic S, Savin M, Petronijevic N, Radonjic N, Djuricic S, Jovanovic M, Radojevic-Skodric S. Immunohistochemical expression of protein p16 in Wilms' tumor. Acta Veterinaria (Beograd) 2008; 58: 297-306 (10 x 0,3 = 3 бодова)

1.3.4. Vranic S, Caughron SK, Djuricic S, Bilalovic N, Zaman S, Suljevic I, Lydiatt WM, Emanuel J, Gatalica Z. Hamartomas, teratomas and teratocarcinomas of the head and neck: Report of 3 new cases with clinico-pathologic correlation, cytogenetic analysis, and review of the literature. BMC Ear Nose Throat Disord 2008, 8: 8 (10 x 0,3 = 3 бодова)

1.4. Оригинални научни радови у часопису националног значаја

1.4.1. Ljubunčić P, Mujić F, Winterhalter M, Huković N, Vidović Z, Đuričić S. Isoproterenol toxicity in the myocardium in an experiment. Arh Hig Rada Toksikol 1992; 43: 11-20 (6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.2. Đuričić S, Plamenac P. Uticaj pola na citološke promene u sputumu kod mladih odraslih ljudi izloženih gradskom aerozagađenju. Srp Arh Celok Lek 1999; 1-2: 16-20 (6 бодова)

1.4.3. Đuričić S, Zlatković M, Stanković S, Plamenac P. Heterotopijsko tkivo jetre u fundusu žučne kesice. Srp Arh Celok Lek 1999; 127: 412-415 (6 x 0,75 = 4,5 бода)

1.4.4. Zlatković M, Škaro-Milić A, Đuričić S, Plamenac P. Povodom histiocitoidne (onkocitne) kardiomiopatije. Srp Arh Celok Lek 1999; 9-10: 338-341 (6 x 0,75 = 4,5 бода)

1.4.5. Puzigača Ž, Prelević G, Sretenović Z, Đuričić S, Kokai Dj, Radivojević U. Sertoli-Leydig cell tumour (Arrhenoblastoma) in a patient with polycystic ovary syndrome: Clinical, ultrasonographic, hormonal and histopathological evaluation. Srp Arh Celok Lek 2001; 129(Suppl. 1): 51-55 (6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.6. Basta Jovanović G, Radojević S, Đuričić S, Savin M, Škodrić S, Bunjevački G, Hadži-Đokić J, Nešić V. Adhezioni molekuli u Wilms-ovom tumoru: Ekspresija i značaj beta katenina. Srp Arh Celok Lek 2003; 131: 73-76 (6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.7. Milović I, Šećkić M, Vujić D, Đuričić S, Đokić D. Osobine neuroblastoma medijastinuma i perspektive hirurškog lečenja. Acta Chir Iug 2003; 50: 103-107 (6 x 0,5 = 3 бода)

1.4.8. Đuričić S, Minić P, Radovanović S, Babić DD, Gavrilov M. Osnovna spirometrijska merenja kod radnika na farmama svinja. *Srp Arh Celok Lek* 2004; 132: 85-91

(6 x 0,5 = 3 бода)

1.4.9. Guć-Ščekić M, Đurišić M, Djokić D, Vujić D, Milović I, Đuričić S, Radivojević D, Lalić T, Djurić M. Relationship between clinical features, genetic factors, and prognosis in neuroblastoma patients: a single institution's experience. *Arch Biol Sci* 2004; 56: 15-21

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.10. Guć-Ščekić M, Đurišić M, Đokić D, Vujić D, Milović I, Đuričić S, Radivojević D, Lalić T, Đurić M. Prognostic value of clinical genetic and cytogenetic findings in neuroblastoma patients from Serbia and Montenegro. *Genetika* 2005; 37: 271-279

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.11. Slavković B, Guć-Ščekić M, Bunjevački G, Đuričić S, Krstić A, Mičić D, Vujić D, Kuzmanović M, Rašović-Gvozdinović N. Acute leukemia of childhood – a single institution's experience. *Arch Biol Sci* 2005; 57: 11-17

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.12. Đuričić S, Đokić D, Vujić D, Basta-Jovanović G, Todorović V, Radojević-Škodrić S, Zdravković S, Vujanović GM. Imunohistohemijska ekspresija onkoproteina p53 u Vilmsovom tumoru u odnosu na histološke komponente, histološke tipove i preoperacionu hemioterapiju. *Srp Arh Celok Lek* 2008; 136 (Suppl. 4): 298-306

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.4.13. Stajić N, Putnik J, Paripović A, Đuričić S, Bogdanović R. Kongenitalni nefrotski sindrom. *Srp Arh Celok Lek* 2008; 136 (Suppl. 4): 307-311

(6 x 0,5 = 3 бода)

1.5. Уводно предавање по позиву на скупу националног значаја штампано у целини

1.5.1. Đuričić S. Soft tissue tumors of childhood – Clinical implications of their histopathologic classification and features. 29 XXXVI kancerološka nedelja, Beograd, novembar 1999. *Zdravstvena zaštita* 1999, 28 (Suppl.): 125-9

(6 бодова)

1.5.2. Komar P, Đuričić S, Gazikalović S, Petrović P. Maligni tumori mekih tkiva u dece – radiološko-patološki aspekt. 8. Godišnji sastanak radiologa Jugoslavije, Tara, jun 2001. *Radiol Arh Srb* 2001; 10 (Suppl. 1): 126-131

(6 x 0,75 = 4,5 бода)

1.5.3. Đurišić M, Guć-Ščekić M, Vujić D, Milović I, Đokić D, Radivojević T, Lalić S, Đuričić S, Đurić M. Genetičke promene kod pacijenata sa neuroblastomom. U: Todorović S, Romac S. (eds.): *Molekularna genetika u dečjoj neurologiji i psihijatriji – II*. Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Centar za kontinuiranu edukaciju, 2004: 68-73

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.5.4. Đuričić S. Perinatal (fetal and neonatal) tumours. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):31-33

(6 бодова)

1.5.5. Dimitrijević J, Brajušković G, Spasić P, Đuričić S, Bogdanović R, Radosavljević R. Pathologic characteristics of the kidney in hereditary nephropathy. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):37-39 (6 x 0,3 = 1,8 бодова)

1.6. Научни радови на скупу националног значаја штампани у целини

1.6.1. Đuričić S. Pol i citološke promene u sputumu mladih odraslih ljudi u vezi sa ekspozicijom gradskom aerozagadjenju. VI Kongresa patologa Jugoslavije, Zlatibor 16-19 juni 1994. *Zbornik radova* 1994: 111- 115 (2 бода)

1.7. Научна критика и полемика у међународном часопису

1.7.1. Pasic S, Savic Dj, Milovic I, Vasiljevic Z, Djuricic S. Propionibacterium propionicus infection in chronic granulomatous disease (letter). *Clin Infect Dis* 2004; 38: 459 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.7.2. Stankovic Z, Savic D, Djuricic S, Stankovic D, Bjelica A. Torsion of ovarian sclerosing stromal tumor in adolescence (letter). *J BUON* 2008; 13: 599 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.8. Радови у зборнику радова са међународног научног скупа, штампани у зборнику извода радова

1.8.2. Knežević J, Sagić L, Drobnjak M, Djuričić S, Tatomirović Ž, Nestorović B. Bronchoalveolar lavage vs induced sputum in childhood asthma. XXth Congress of the European Academy of Allergology and Clinical Immunology, Berlin, Germany, May 9-13, 2001. *Allergy* 2001; 56 (Suppl. 68): 65 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.3. Nestorovic B, Knezević J, Sagic L, Drobnjak M, Djuričić S. Bronchoalveolar lavage and inducing sputum cell profiles in children with asthma. XIXth Congress of the European Academy of Allergology and Clinical Immunology, Lisbon, Portugal, July 1-5 2000. *Allergy* 2000; 55 (Suppl. 63): 123 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.8.4. Guć-Šečić M, Djurišić M, Djokić D, Vujić D, Milović I, Djuričić S, Radivojević D, Lalić T, Djurić M. Prognostic significance of chromosome findings in Yugoslav patients with neuroblastoma. 5th Balkan Meeting of Humane Genetics, Sofia, Bulgaria, August 29–September 01, 2002. *Abstract book* 2002: 69-70 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.5. Guć-Scekić M, Djurisić M, Djokić D, Vujić D, Milović I, Djuricic S, Radivojević D, Lalić T, Djurić M. Clinical meaning and prognostic value of cytogenetic aberrations in a Yugoslav serie of patients with neuroblastoma. European Human genetics Conference 2003, May 3-6, 2003, Birmingham, England. *Eur J Hum Gen* 2003; 11 (Suppl.1): 78 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.6. Basta Jovanovic G, Radojevic S, Djuricic S, Radotic Smiljanic K, Savin M, Nenadovic M, Terzic T, Skodric S. Expression of γ -catenine in Wilms tumor. Intereuropean Mediterranean Conference of the International Academy of Pathology, Vouliagmeni, Greece,

- 8-10 May 2003, Book of Abstracts 2003: 76 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.7 Djuric M, Guc-Scekic M, Djoic D, Vujic D, Milovic I, Djuricic S, Radivojevic D, Lalic T, Djuric M. Cytogenetic and molecular genetic characterization of 28 Serbian and Montenegrin patients with neuroblastoma. 4th European Cytogenetic Conference, Bulogne, Italy, 6-9 September, 2003. *Annal Genet* 2003 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.8 Rajic VD, Zdravkovic DS, Milovanovic D, Djuricic S, Milenkovic T, Rasovic N, Bosnic S, Milickovic M. Malignant germ cell tumors of undescendent intraabdominal testis. 42nd Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE), Ljubljana, Slovenia, September 18-21, 2003. *Horm Res* 2003; 60 (Suppl. 2): 84 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.9 Radojevic S, Djuricic S, Brasanac D, Terzic T, Nenadovic M, Sopta J, Skodric S, Bunjevacki G, Basta Jovanovic G. Expression of alpha, beta and gama catenins in Wilms tumour. 19th European Congress of Pathology, Ljubljana, Slovenia, 6-11 September, 2003. *Virch Arch* 2003; 443: 469 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.10 Basta-Jovanovic G, Radojevic S, Djuricic S, Stolic S, Brasanac D, Bogdanovic R, Radosavljevic R. Expression of the cyclin E in Wilms tumor. International Symposium of Predictive Oncology and Intervention Strategies, Nice, France, 7-10 February, 2004. Abstract book 2004 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.11 Minic PB, Sovtic AD, Subarevic VI, Baljosevic ID, Djuricic SM. Hairy polyps of the nasopharynx – a rare cause of upper airway obstruction. 14th ERS Annual Congress, Glasgow, UK, September 4-8, 2004. *Eur Respir J* 2004; 24(Suppl. 48): 398 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.8.12 Guc-Scekic M, Djuric M, Djokić D, Vujic D, Milovic I, Djuricic S, Radivojevic D, Lalic T, Djuric M. Clinical genetic analysis of neuroblastoma patients from Serbia and Montenegro. European Human Genetics Conference, Munich, Germany, 12-15 June, 2004. *Eur J Hum Genet* 2004; 12 (Suppl. 1): 196 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.13 Djuric M, Guc-Scekic M, Djokic D, Vujic D, Milovic I, Djuricic S, Radivojevic D, Lalic T, Djuric M. Our experience with diagnosis of neuroblastoma using cytogenetic, molecular genetic and molecular technique. Neuroblastoma Research, Eleventh Conference, Genoa, Italy, June 16-19, 2004. Programme and Abstracts 2004: 10 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.14 Zdravkovic S, Djuricic S, Bunjevacki G, Gazikalovic S, Milovic I, Ristic S, Vujic D. Peripheral primitive neuroectodermal tumors (PPNET): treatment results. Balkan Union of Oncology, 5th Congress, Beograd, 14-17 October, 2004. Proceedings/Educational Book 2004: A-51 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.15 Simić R, Šubarević V, Minić P, Djuričić S, Baljošević I. Dermoids (hairy polyps) and teratomas of the oro-nasopharynx. XVIII International Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies World Congress, Rome, Italy, 25-30 June 2005. Abstract book 2005 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

- 1.8.16 Janković M, Ilić P, Kojović V, Tričković D, Milanović Stanković S, Djuričić S. Our experience with bilateral Wilms tumor in 20 years period. 6th European Congress of Paediatric Suregery, Gdansk, Poland, 25-28 May, 2005. Book of abstracts 2005: 195
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.17 Guc-Scekic M, Djuricic M, Djokic D, Vujic D, Milovic I, Djuricic S, Radivojevic T, Lalic T, Djuric M. Prognostic impact of clinical and biological factors in 47 children with neuroblastoma: a single institution's experience. 5th European Cytogenetics Conference, Madrid, Spain, 4-7 June 2005. Chromosome Res 2005; 13 (Suppl. 1): 84
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.18 Stankovic Z, Djuricic S, Jovanovic D, Sedlecki K, Mazibrada I, Djukic M. CA 125 of premenarchal girl with epithelial ovarian tumors. 6th Congerss. Balkan Union of Oncology. Sofia, Bulgaria, 13-16 September 2006, Proceedings: 71
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.19 Pasic S, Giliani S, Djuricic S, Slavkovic B, Notarangelo LD. The expending spectrum of clinical manifestation in RAG1 deficiency with hypomorphic mutations. XIIth Meeting of the European Society for Immunodeficiencies (IPOPI), Budapest, Hungary, 4-7 October 2006, Final Programm 2006: 80
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.8.20 Pasic S, Vujic D, Djuricic S, Slavkovic B. Atypical mycobacterial infection in Nijmegen breakage syndrome. XIIth Meeting of the European Society for Immunodeficiencies (IPOPI), Budapest, Hungary, 4-7 October 2006, Final Programm 2006: 167
(3 x 0,75 = 2,25)
- 1.8.21 Djordjevic M, Minic P, Djuricic S, Djokic D, Sarajlija A. Pulmonary involvement in patient with Gaucher disease type III after 4 years of enzyme replacement therapy. Society for the Study of Inborn Errors of Metabolism (SSIEM) Annual Symposium, Hamburg, Germany, 4-7 September 2007. J Inher Metab Dis 2007: 119
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.8.22 Glumac DS, Levicanin ZM, Stevanovic MR, Lekic VB, Djuricic MS, Sopta PJ, Radojevic-Skodric MS, Vasiljevic DJ. Morphological analysis of autopsied cases of transposition of the great arteries. 22nd European Congerss of Pathology, Florence, Italy, 4-9 September 2009. Virch Arch 2009, 455(Suppl 1): S244-245
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.23 Stevanovic MR, Lekic VB, Glumac DS, Levicanin ZM, Sopta PJ, Djuricic MS, Radojevic-Skodric MS, Vasiljevic DJ. Natural history of disease and cause of death in transposition of the great arteries. 22nd European Congerss of Pathology, Florence, Italy, 4-9 September 2009. Virch Arch 2009, 455(Suppl 1): S250
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.24 Mitrovic O, Todorovic V, Micic M, Vignjevic S, Nikolic I, Djuricic S, Tadic J. Human fetal ghrelin-producing cells in the duodenum and different segments of the stomach. 1st International Symposium of Clinical and Applied Anatomy, Novi Sad, Serbia, 17-19 September 2009. Abstract Book 2009: 124
(3 x 0,3 = 0,9 бодова)
- 1.8.25 Vignjevic S, Todorovic V, Micic M, Mitrovic O, Drndarevic N, Miskovic Krivokapic J, Djuricic S, Tadic J. Appearance and distribution of five major endocrine cell types in

developing human pancreas. 1st International Symposium of Clinical and Applied Anatomy, Novi Sad, Serbia, 17-19 September 2009. Abstract Book 2009: 125 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.26 Todorovic V, Vignjevic S, Micic M, Mitrovic O, Drndarevic N, Nikolic I, Djuricic S. Co-localisation of the ghrelin with other pancreatic hormones during human prenatal development. 1st International Symposium of Clinical and Applied Anatomy, Novi Sad, Serbia, 17-19 September 2009. Abstract Book 2009: 126 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.27 Radivojevic U, Puzigaca Z, Milojkovic V, Mikovic Z, Djuricic S, Jovanovic D, Nikolic R, Grkovic S, Filimonovic D, Aleksov Z, Ilic P, Durakovic I. Postnatal management in infant in whom the diagnosis of ileal atresia was established during prenatal period. 9th World Congress of Perinatal Medicine, Berlin, Germany, 24-28 October, 2009. J Perinat Med 2009: 793 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.28 Vignjevic S, Todorovic V, Mičić M, Drndarevic N, Budec M, Mitrovic O, Djikic D, Djuricic S. Similar developmental patterns of ghrelin and glucagon immunoreactivity in the human pancreas. 12th European Congress of Endocrinology, Prague, Czech Republic, 24-28 April, 2010. Endocrine Abstracts 2010, 22: P256 (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

1.8.29 Sarajlija A, Djordjevic M, Kecman B, Djuricic S, Ristic G. Abdominal lymphadenopathy during enzyme replacement therapy: an emerging challenge of Gaucher disease? Society of the Study of Inborn Errors of Metabolism (SSIEM), Istanbul, Turkey, 31 August - 3 September, 2010. JIMD 2010: 33 (Suppl.1): S150 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.9. Радови у зборнику радова са националног научног скупа, штампани у зборнику извода радова

1.9.1. Bojanić S, Tričković D, Djuričić S, Stanković S, Mitrović R, Aleksandrović S. Hirurški aspekti lečenja tumora bubrega u dece – tridesetogodišnje iskustvo. XI Jugoslovenski simpozijum dečje hematologije, imunologije i onkologije, Niš, 23-24 maj 1997. Bilt Hematol 1997; 25: 95 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.2 Djuričić S, Aleksandrović S, Jovanović D, Pjević J. Sakrokocigealni teratom u dvadesetogodišnjem periodu. XI Jugoslovenski simpozijum dečje hematologije, imunologije i onkologije, Niš, 23-24 maj 1997. Bilt Hematol 1997; 25: 96 (1 x 0,75 = 0,75 бодова)

1.9.3 Tričković D, Milanović-Stanković S, Bojanić S, Djuričić S. Embrionalni prostatovezikalni tumori u dece. XIV Kongres urologa Jugoslavije, Podgorica, 11-14 jun 1997. Knjiga abstrakata 1997: 100 (1 x 0,75 = 0,75 бодова)

1.9.4 Bojanić S, Tričković D, Djuričić S, Mičić D, Djurašković Ž, Kravljanac Dj, Stojanović A, Nakić D, Aleksandrović S. Lečenje tumora bubrega u dece. XIV Kongres urologa Jugoslavije, Podgorica, 11-14 jun 1997. Knjiga abstrakata 1997: 98 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.5 Djuričić S, Milanović V, Janković B. Procena značaja autopsije za pedijatrijsku intenzivnu negu. II Kongres pedijataru Jugoslavije, Novi Sad, 20-26 novembar 1998. Zbornik sažetaka 1998: 92 (1 бод)

- 1.9.6 Bojanić S, Milovanović D, Tričković D, Jovanović D, Đuričić S, Zlatković M, Bosnić S. Principi hirurškog lečenja solidnih malignih tumora urogenitalnog trakta u dece. II Kongres pedijatarata Jugoslavije, Novi Sad, 20-26 novembar 1998. Zbornik sažetaka 1998: 318-319
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.7 Komar P, Šćopulović B, Milovanović D, Đuričić S. Malignant soft tissue tumor in children – Diagnostic approach. XXXV kancerološka nedelja, Beograd, novembar 1998. Zdravstvena zaštita 1998; 27(Suplement): 30
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.8 Đuričić S, Simić R, Đokić D, Bunjevački G. Infantile (congenital) hemangiopericytoma / infantile myofibromatosis of forearm in a male infant – histopathologic and therapeutic dilemmas. XXXV kancerološka nedelja, Beograd, novembar 1998. Zdravstvena zaštita 1998; 27(Suplement): 30
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.9 Zdravković S, Đuričić S, Đokić D, Vujić D, Bunjevački G, Aleksandrović S. Petogodišnja analiza Vilmsovih tumora prema kliničkom stadijumu i histološkim tipovima u skladu sa SIOP-ovim kriterijumima. 12. Kongres hematologa Jugoslavije, Beograd, oktobar 1999. Bilt Hematol 1999; 27: 49
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.10 Đokić D, Aleksandrović S, Čvorkov M, Đuričić S, Bunjevački G, Šćekić M. Neuroblastom – sedmogodišnje iskustvo. 12. Kongres hematologa Jugoslavije, Beograd, oktobar 1999. Bilt Hematol 1999; 27: 50
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.11 Kafka D, Milovanović D, Savić Đ, Đuričić S. Tumori digestivnog trakta kod dece. 12. Kongres hematologa Jugoslavije, Beograd, oktobar 1999. Bilt Hematol 1999; 27: 51
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.12 Đuričić S, Tričković D, Milanović-Stanković S, Bojanić S, Stefanović S. Značaj određivanja histoloških podtipova Vilmsovog tumora bubrega – analiza petnaestogodišnjeg materijala. XV Kongres udruženja urologa Jugoslavije, Beograd, 7-9 jun 2000. Arch Urol 2000; 22 (62-63): 34-35v
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.13 Tričković D, Đuričić S, Milanović-Stanković S, Bojanić S, Stefanović S. Tipovi tumora bubrega kod dece u našem petnaestogodišnjem operativnom materijalu. XV Kongres udruženja urologa Jugoslavije, Beograd, 7-9 jun 2000. Arch Urol 2000; 22 (62-63): 36-37
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.14 Simić R, Đuričić S, Kravljanić Đ, Vlahović A. Vaskularne anomalije – diferencijalno dijagnostički problem. XIV Kongres lekara Srbije i kongres lekara otadžbine i dijaspore. Beograd, 21-24 maj 2000. Zbornik sažetaka 2000: 184
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.15 Simić R, Šubarević V, Đuričić S. Opstrukcije disajnog puta “retkim” tumorima glave i vrata u dece. XIV Kongres lekara Srbije i Kongres lekara otadžbine i dijaspore. Beograd, 21-24 maj 2000. Zbornik sažetaka 2000: 184
(1 бод)

- 1.9.16 Knežević J, Sagić L, Drobnjak M, Nestorović B, Đuričić S. Bezbednost primene indukovano g sputuma kod dece sa astmom. XI Kongres alergologa i kliničkih imunologa Jugoslavije i III Naučni sastanak imunologa Jugoslavije, Beograd, 2-5 novembar 2001. Zbornik sažetaka 2000: 47 (3 x 0,5 = 1,5 bodova)
- 1.9.17 Đuričić S, Guč-Šćekić M, Đurišić M, Vraneš A. Patološke i genetske osobine tumora malih okruglih ćelija u dečjem dobu – savremene dijagnostičke mogućnosti. XXIX Simpozijum – Stremljenja i novine u medicini, Medicinski fakultet Beograd, Beograd 4-8 decembar 2000. Medicinska istraživanja 2000; 34: 39 (1 x 0,75 = 0,75 bodova)
- 1.9.18 Zdravković S, Milovanović D, Đuričić S, Komar P, Ristić S, Đokić D, Đurić P, Bajić A, Cvetković P. Embrionalni hemangioendoteliom jetre. Jugoslovenski pedijatrijski dani, Niš, 2001. Zbornik sažetaka. 2001: 84 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.19 Đokić D, Baljošević I, Milović I, Đuričić S, Cvetković P, Bunjevački G, Zdravković S, Đurić P, Ristić S, Bajić A. Povećana učestalost nazofaringealnih i orofaringealnih karcinoma u dece? Jugoslovenski pedijatrijski dani, Niš 2001. Zbornik sažetaka 2001: 85 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 2.9.20 Puzigaća Ž, Stojanov Lj, Đuričić S, Šćekić-Guč M, Nikolić R, Đorđević M, Kuburović V, Grković S. Autozomno recesivno policistično oboljenje bubrega: prenatalna dijagnoza. Novine u perinatalnoj medicini (kurs 5), Beograd 2001. Zbornik sažetaka 2001: 133-135 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.21 Đokić D, Bunjevački G, Vujić D, Zdravković S, Đurić P, Guč-Šćekić M, Radivojević D, Đurišić M, Đuričić S, Čvorkov-Dražić M. Rezultati lečenja neuroblastoma periodu od 1992-2001. g. XIII Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, 2001. Bilt Hematol 2001; 29: 74 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.22 Đurišić M, Guč-Šćekić M, Radivojević D, Đokić D, Đuričić S, Milović I, Lalić T. Dijagnostički i prognostički značaj citogenetskih rezultata kod pacijenata sa neuroblastomom u Jugoslaviji. XIII Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, 2001. Bilt Hematol 2001; 29: 74 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.23 Miličković M, Đuričić S, Jovanović D, Milovanović D, Kafka D, Cvetanović S. Epidemiološke karakteristike teratoma. XIII Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, 2001. Bilt Hematol 2001; 29: 75 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.24 Đokić D, Bunjevački G, Tričković D, Bojanić S, Đuričić S, Zdravković S, Đurić P. Bilateralni Wilmsov tumor. XIII Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, 2001. Bilt Hematol 2001; 29: 76 (1 x 0,3 = 0,3 boda)
- 1.9.25 Zdravković S, Đokić D, Đurić P, Kitić I, Čećez DJ, Savić DJ, Milovanović D, Đuričić S, Cvetković P, Bunjevački G, Vujić D. Značaj primene preoperativne hemoterapije u lečenju dece obolele od hepatoblastoma. XIII Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, 2001. Bilt Hematol 2001; 29: 76 (1 x 0,3 = 0,3 boda)

- 1.9.26 Zdravković S, Vujić D, Đuričić S, Ignjatović M. Neuroblastom u novorođenčeta kao diferencijalno dijagnostički i terapijski problem. XVIII Simpozijum sekcije za perinatalnu medicinu Srpskog lekarskog društva, Beograd, 18-20. april 2002. Knjiga apstrakata 2002: 93
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.27 Đuričić S, Samardžija G, Guć Šćekić M, Đurišić M, Vujić D, Đokić D, Babić D, Milović I, Radivojević D, Lalić T, Đurić M. Correlation of histopathologic and genetic prognostic factors in neuroblastoma. 10. Kongres Udruženja patologa Jugoslavije, Tara, septembar 2002. Arch Oncol 2002; 10 (Suppl 1): 73-74
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.28 Radojević S, Basta Jovanović G, Đuričić S, Terzić T, Glumac S, Nenadović M, Brašanac D, Sopta J, Radotić Smiljanić K, Radojičić Z. Bata-catenin expression in Wilms tumor. 10. Kongres Udruženja patologa Jugoslavije, Tara, septembar 2002. Arch Oncol 2002; 10 (Suppl 1): 56
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.29 Knežević J, Sagić L, Drobnyak M, Đuričić S, Tatomorović Ž, Nestorović B. Pouzdanost ispitivanja ćelijskih markera inflamacije dobijenih indukovanim sputumom kod dece sa astmom. III Kongres pedijatarata Jugoslavije/Srbije i Crne Gore, Herceg Novi, septembar 2002. Zbornik sažetaka 2002: 92
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.30 Đokić D, Vujić D, Bunjevački G, Šćekić M, Đuričić S, Milovanović D, Savić Đ, Kafka D, Đurišić M, Radivojević D, Lalić T, Milović I, Đurić M, Zdravković S, Zamurović D, Jović M. Neuroblastom - iskustvo jednog centra. III Kongres pedijatarata Jugoslavije/Srbije i Crne Gore, Herceg Novi, septembar 2002. Zbornik sažetaka 2002: 529
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.31 Zdravković S, Đuričić S, Đokić D, Vujić D, Ristić S, Bunjevački G. Bilateralni Wilmsov tumor kod dece. III Kongres pedijatarata Jugoslavije/Srbije i Crne Gore, Herceg Novi, septembar 2002. Zbornik sažetaka 2002: 530
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.32 Tričković D, Milanović Stanković S, Đuričić S, Đokić D, Nikolić M. Tumori bubrega kod dece – Dvadesetogodišnje iskustvo. III Kongres pedijatarata Jugoslavije/Srbije i Crne Gore, Herceg Novi, septembar 2002. Zbornik sažetaka 2002: 557
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.33 Milović I, Vujić D, Đokić D, Đuričić S. Neuroblastomi medijastinuma sa intraspinalnom propagacijom. III Kongres pedijatarata Jugoslavije/Srbije i Crne Gore, Herceg Novi, septembar 2002. Zbornik sažetaka 2002: 566
(1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.34 Đurišić M, Guć Šćekić M, Đokić D, Vujić D, Milović S, Đuričić S, Radivojević D, Lalić T, Đurić M. Dijagnostika genetičkih promena kod neuroblastoma uporednom primenom citogenetičkih i molekularnih tehnika (prikaz 5 slučajeva). Pedijatrijski dani Srbije i Crne Gore, Niš, 17-19 septembar 2003. Zbornik sažetaka 2003: 235
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.35 Đurišić M, Guć Šćekić M, Đokić D, Vujić D, Milović I, Đuričić S, Radivojević D, Lalić T, Đurić M. Metode citogenetike i molekularne genetike u detekciji genetičkih promena kod pacijenata sa neuroblastomom (prikaz pet pacijenata). XIV Jugoslovenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, oktobar 2003. Bilt Hematol 2003; 31: 46
(1 x 0,3 = 0,3 бода)

- 1.9.36 Zdravković S, Đuričić S, Bunjevački G, Đokić D, Gazikalović S, Milošević I, Ristić S. Periferni primitivni neuroektodermalni tumor (PNET). XIV Jugoslavenski kongres dečje hematologije, imunologije i onkologije, Beograd, oktobar 2003. Bilt Hematol 2003; 31: 47
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.37 Đuričić S, Babić D, Plamenac P. Cytopathological analysis of sputum in pig farmers. 11. Kongres Udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, maj 2004. Arch Oncol 2004; 12 (Suppl 1): 74
(1 бод)
- 1.9.38 Radojević-Škodrić S, Brašanac D, Glumac S, Dožić B, Nenadović M, Terzić T, Đuričić S, Basta-Jovanović G. Nuclear accumulation of beta-catenin protein in Wilms' tumor. 11. Kongres Udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, maj 2004. Arch Oncol 2004; 12 (Suppl 1): 111
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.39 Basta-Jovanović G, Đuričić S, Brašanac D, Stolić I, Nenadović M, Terzić T, Radojević-Škodrić S. Apoptosis and expression of BclX_{SL} in Wilms' tumor. 11. Kongres Udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, maj 2004. Arch Oncol 2004; 12 (Suppl 1): 111
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.40 Todorović V, Krsmanović M, Krstevski V, Đuričić S, Micev M. Immunolocalization of BRCA1 protein in women with sporadic breast invasive ductal carcinomas: A correlation with other biological parameters. 11. Kongres Udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, maj 2004. Arch Oncol 2004; 12 (Suppl 1): 112
(3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.41 Krstevski V, Todorović V, Đuričić S, Milovanović Z, Micev M, Mitrović O, Drndarević N. Frequency of estrogen and progesterone receptor positivity by immunohistochemical analysis in women with breast invasive ductal carcinomas. 11. Kongres Udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Zlatibor, maj 2004 Arch Oncol 2004; 12 (Suppl 1): 113
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.42 Jovović J, Đuričić S, Adžić A. «Mabthera» u liječenju «low grade» non-Hodgkin lymphoma – vlastita (prva) iskustva sa prikazom 4 slučaja. VII Kongres interne medicine Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Igalo, 22-26 jun 2004. Zbornik sažetaka 2004: 214
(1 бод)
- 1.9.43 Slavković B, Bunjevački G, Janić D, Đuričić S, Mičić D, Tasić Z. Imunofenotipske karakteristike akutnih leukemija kod dece u Srbiji i Crnoj Gori. Pedijatrijski dani Srbije i Crne Gore, Niš, 28-30. septembar 2005. Zbornik radova 2005: 261-262 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.44 Đokić D, Sarajlija A, Đuričić S, Zdravković S, Redžić D, Jović M, Bunjevački G. Kliničko-patološke karakteristike i rezultati lečenja rhabdomyosarkoma u dece – iskustvo jednog centra. Pedijatrijski dani Srbije i Crne Gore, Niš, 28-30. septembar 2005. Zbornik radova 2005: 264-265
(1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.45 Simić R, Đuričić S, Šubarević V, Minić P, Baljošević I, Todorović V. A clinicopathological study of five cases of nasopharyngeal hairy polyps of infants. XII Kongres

- udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):16-17 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.46 Djuričić S, Bunjevački G, Basta Jovanović G, Vujić D, Tričković D, Vujanić G. Prognostic significance of p53 immunopositivity in Wilms' tumour. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):39 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.47 Stanković Z, Djuričić S, Jovanović D, Savić Dj, Zdravković S. Epithelial ovarian neoplasms and CA125 tumor antigen in childhood and adolescence. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):39-40 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.48 Basta Jovanović G, Djuričić S, Brašanac D, Radojević Škodrić S. Expression of cell cycle regulatory proteins in Wilms' tumor. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):40 (1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.49 Radojević Škodrić S, Djuričić S, Brašanac D, Glumac S, Terzić T, Sopta J, Jovanović M, Basta Jovanović G. BCL-2 and BCLXS/L expression in Wilms tumor. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):40-41 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.50 Slavković B, Bunjevački G, Janić D, Djuričić S, Tasić Z, Gaipa G, Janković M, Mičić D. Immunophenotypic features of childhood acute leukemia in Serbia and Montenegro. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):41-42 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.51 Krsmanović M, Todorović V, Micev M, Krstevski V, Djuričić S. Clinicopathological and molecular characterization of invasive breast carcinomas. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):74 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.52 Djukić M, Ilić P, Nikolić M, Djuričić S, Tričković D, Kojović V, Milanović Stanković S, Bojanić S, Djokić D, Bunjevački G. Twenty-year experience in treatment of bilateral Wilms' tumour. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):88 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.53 Djuričić S, Guć Šćekić M, Djurišić M, Djokić D, Vujić D, Samardžija G, Milović I, Radojević D, Lalić T, Djurić M. Prognostic significance of clinical, pathological and genetic factors in neuroblastoma patients. XII Kongres udruženja patologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Palić, 31. maj – 3. jun 2006. *Materia Medica* 2006; 22(suppl. 1):88 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.54 Stanković BZ, Jovanović D, Sedlecki K, Mažibrada I, Djuričić S, Bunjevački G. Maligni tumori genitalnog trakta u premenarhalnom uzrastu. IV Kongres pedijatarata Srbije i Crne Gore, Beograd, 1-4. oktobar 2006. Zbornik sažetaka: 165 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

- 1.9.55 Djokić D, Redžić D, Zdravković S, Djuričić S, Prijic S, Bunjevački G. Primarni tumori jetre kod dece. IV Kongres pedijatar Srbije i Crne Gore, Beograd, 1-4. oktobar 2006. Zbornik sažetaka: 167 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.56 Zdravković S, Djokić D, Djuričić S, Redžić D, Milović I, Prijic S, Bunjevački G. Prognostički značaj kliničkih parametara kod dece sa perifernim primitivnim neuroektodermalnim tumorom. IV Kongres pedijatar Srbije i Crne Gore, Beograd, 1-4. oktobar 2006. Zbornik sažetaka: 167-168 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.57 Redžić D, Djokić D, Djuričić S, Zdravković S, Kafka D, Jović M, Prijic S. Yolk sac karcinom – petogodišnje iskustvo. IV Kongres pedijatar Srbije i Crne Gore, Beograd, 1-4. oktobar 2006. Zbornik sažetaka: 175 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.58 Slavković B, Janić D, Djuričić S, Mičić D, Konstantinidis N, Kostić G, Rodić P, Kuzmanović M, Dokmanović L, Bogičević L, Kolarević J, Jovanović N, Predojević J, Jovanović A, Škorić D, Rašović N. Učestalost i fenotipske karakteristike T-ćelijske akutne limfoblastne leukemije kod dece u Srbiji. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 37 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.59 Djuričić S, Guć Ščekić M, Đurišić M, Đokić D, Vujić D, Samardžija G, Milović I, Lakić N. Prognostički značaj kliničkih, patoloških i genetičkih faktora u bolesnika sa neuroblastomom. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 44 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.60 Đokić D, Redžić D, Djuričić S, Bunjevački G. Rezultati lečenja dece sa primarnim tumorima jetre. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 50 (1 x 0,75 = 0,75 бодова)
- 1.9.61 Redžić D, Mičić D, Đokić D, Djuričić S, Kafka D. Rezultati lečenja pacijenata sa nehoćkinskim B-ćelijskim limfomom. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 37 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.62 Ristić G, Đokić D, Djuričić S, Minić P, Simić R, Sarajlija A. Zaustavljanje teškog krvavljenja u Kasabach-Merritovom sindromu primenom rekombinantnog aktiviranog faktora VII. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 54 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.63 Miličković M, Kafka D, Savić Đ, Bosnić S, Đokić D, Zdravković S, Djuričić S, Mojsić B, Sabbagh D, Raus M. Uloga otvorene biopsije kod neuroblastoma. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 58 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.64 Djuričić S, Vujić D, Đokić D, Zdravković S, Basta Jovanović G, Bunjevački G, Tričković D, Vujančić G. Prognostički značaj imunopozitivnosti onkoproteina p53 u Wilmsovom tumoru. I/XV Kongres dečje hematologije i onkologije Srbije sa međunarodnim

- učesćem, Beograd, 7-8. maj 2007. Bilt Hematol 2007; 35: 62 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.65 Todorović V, Drndarević N, Topalov D, Mitrović O, Micev M, Đuričić S, Atanacković J, Budeč M. Molekularna dijagnostika infekcije humanim papiloma virusima. Inter Medica and Dental 2007, Naučni skup - Izabrane aktuelne teme iz medicine i stomatologije, Beograd, maj 2007. Zbornik radova i rezimea 2007; 43-46 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.66 Đokić D, Sarajlija A, Aleksić D, Redžić D, Jović M, Đuričić S. Kliničke, laboratorijske i histopatološke karakteristike Hodgkinove bolesti u dece. 41. Pedijatrijski dani Srbije sa međunarodnim učesćem, Niš, 25-27. septembar 2008. Zbornik radova 2008, 22 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.67 Redžić D, Đokić D, Đuričić S, Bojanić S, Aleksić D, Mičić D, Jović M. Wilmsov tumor - petogodišnje iskustvo. 41. Pedijatrijski dani Srbije sa međunarodnim učesćem, Niš, 25-27. septembar 2008. Zbornik radova 2008, 23-24 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.68 Đokić D, Aleksić D, Redžić D, Jović M, Sarajlija A, Đuričić S. Neseminomski germ cell tumori testisa. 41. Pedijatrijski dani Srbije sa međunarodnim učesćem, Niš, 25-27. septembar 2008. Zbornik radova 2008, 30-31 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.69 Jović M, Đokić D, Đuričić S, Aleksić D, Redžić D. Rezultati lečenja dece sa infant-neuroblastomom u periodu od 2002. do 2007. godine. 41. Pedijatrijski dani Srbije sa međunarodnim učesćem, Niš, 25-27. septembar 2008. Zbornik radova 2008, 32-33 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)
- 1.9.70 Mitrovic O, Todorovic V, Nikolic I, Drndarevic N, Micic M, Djuricic S, Budec M, Djikic D. Ghrelin cells in human stomach during the prenatal development. Prvi kongres endokrinologa Srbije sa međunarodnim učesćem, Beograd, 5-7. decembar 2008. Abstract Book 2008, 71 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.71 Vignjević S, Todorović V, Mišković J, Mičić M, Drndarević N, Mitrović O, Đuričić S, Tadić J. Ghrelin cells in human pancreas during the prenatal development. Prvi kongres endokrinologa Srbije sa međunarodnim učesćem, Beograd, 5-7. decembar 2008. Abstract Book 2008, 72 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.72 Đuričić S, Plamenac P, Babić D. Sputum cytopathological analysis in pig farmers. XIII Kongres udruženja patologa Srbije sa međunarodnim učesćem, Vršac, 27. – 30. maj 2009. Matera Medica 2009; 25:44-45 (1 бод)
- 1.9.73 Stanković ZB, Savić Đ, Andjelić L, Mažibrada I, Perović S, Djuričić S, Sedlecki K. Ultrasonographic criteria in the selection of pediatric patients with adnexal masses for laparoscopic surgery. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učesćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010, 64 (1 x 0,3 = 0,3 бода)
- 1.9.74 Djuričić SM, Tričković D, Bojanić S, Milanović-Stanković S, Djokić D, Vujić D. Demographic and some clinicopathological characteristics of the Wilms' tumour patients treated in the 26-year period. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učesćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010, 103-104 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.75 Simić R, Vlahović A, Djuričić S, Djukić M, Kravljanac Dj. Cervicofacial teratomas. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010, 135 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.9.76 Samardžija G, Djuričić S, Djukić M, Jovanović D, Kafka D, Gazikalović S. Duplications of alimentary tract - five-year analysis. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010; 169 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.77 Vignjević S, Todorović V, Damjanović S, Mičić M, Drndarević N, Mitrović O, Budeč M, Đikić D, Đuričić S. Changes in ghrelin and insulin immunoreactivity during human pancreas development. Drugi kongres endokrinologa Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 2.-5. decembra 2010. Abstract Book 2010; 34 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.78 Kuburović N, Lozanović-Miladinović D, Nešković A, Đuričić S. Procena kvaliteta rada u pedijatrijskim ustanovama tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite u Srbiji. Prvi kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 17-20. oktobra 2010. Zbornik sažetaka 2010; 21 (1 x 0,75 = 0,75 бодова)

1.9.79 Stanković ZB, Đuričić S, Ilić V, Đokić D, Sedlecki K. Kontroverze u dijagnostici i lečenju devojčica sa malignim genitalnim tumorima. Prvi kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 17-20. oktobra 2010. Zbornik sažetaka 2010; 53 (3 x 0,5 = 1,5 бодова)

1.9.80 Savić Đ, Stanković I, Miličković M, Prokić D, Grujić B, Đuričić S. Kronova bolest kod dece - Hirurški aspekt lečenja. Prvi kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 17-20. oktobra 2010. Zbornik sažetaka 2010; 66 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.9.81 Ristić G, Đorđević M, Đuričić S, Stanković I, Petrović G, Pašić S. Malapsorpcioni sindrom kod pacijenta sa „Nijmegen breakage“ sindromom. Prvi kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 17-20. oktobra 2010. Zbornik sažetaka 2010; 126 (1 x 0,3 = 0,3 бода)

1.10. Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту

1.10.1. Тодоровић Вера (Институт за медицинска истраживања Универзитета у Београду, руководилац пројекта), Ђуричић Славиша (истраживач). Локална неуроендокриноимунолошка осовина код инфламације гастроинтестиналног тракта (ГИТ) - молекуларнопатолошка, биохемијска и имунохистохемијска истраживања. Министарство за науку и технологију Републике Србије, 2007 (1 бод)

1.10.2. Гуч Шћекић Марија (Биолошки факултет Универзитета у Београду, руководилац пројекта), Ђуричић Славиша (истраживач). Истраживање молекуларних и генетичких основа неуробластома. Министарство за науку и технологију Републике Србије, 2007 (1 бод)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА

236,45

2. Радови послје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

2.1. Научна монографија националног значаја

2.1.1. Клиничко-патолошка студија тумора герминативних ћелија у дечјем добу (1977–2016), Београд, Датастатус, 2017

У монографији су на сажет начин изнета савремена сазнања о пореклу и патогенези, комплексним биолошким, а посебно патохистолошким, генетичким и молекуларно-биолошким, као и епидемиолошким и клиничким карактеристикама тумора герминативних ћелија (ТГЋ) код човека. У Уводу су детаљније разматране чињенице везане за класификацију, хистолошке особине тумора унутар категорије зрелих тератома, незрелих тератома и малигнух ТГЋ, затим карактеристике њихове појаве с обзиром на анатомску локацију (гонадни и, у детињству веома чести, екстрагонадни ТГЋ). При крају Увода је посебна пажња посвећена новим сазнањима о патогенези и биолошким особинама ТГЋ које су повезане са клиничком презентацијом и прогностичким параметрима болести, а на основу којих су они класификовани у седам група. У другом делу монографије изнесени су резултати властитог истраживања засновани на 40-годишњој (од 1977. до 2016. године) анализи пацијената са ТГЋ у узрасту од 0 до пуних 18 година, дијагностикованих и лечених у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије „др Вукан Чупић“ у Београду. Анализа је обухватила 287 пацијената са примарним ТГЋ што представља једно од највећих анализираних серија ТГЋ лечених у једној здравственој институцији у свету. Расподеле наших 287 ТГЋ према хистолошким категоријама и типовима, полу и узрасту пацијената, као и анатомској локацији, показала је да постоји висок степен подударности са тим расподелама у великим светским серијама. У резултатима истраживања јасно су истакнуте разлике у расподели ТГЋ према хистолошким категоријама и анатомским локацијама између групе пацијената у препубертетском и постпубертетском и адолесцентом узрасту. Пропорционална заступљеност малигнух типова ТГЋ у односу на укупан број ТГЋ била је нешто већа у нашој у односу на већину одговарајућих светских серија. Карактеристике расподеле хистолошких категорија ТГЋ и њихова корелација са узрастном расподелом ТГЋ у јајницима, бимодалном расподелом у тестисима и разноликом узрастном расподелом у екстрагонадним локацијама, очевидно су последица утицаја разноврсних биолошких фактора на појаву ТГЋ. Наши резултати подржавају неопходност нове класификације ТГЋ повезане са прогностичким параметрима тих тумора, а што би требало да буде циљ будућих анализа ове наше велике серије. (10 бодова)

2.2. Оригинални научни рад у водећем часопису међународног значаја

2.2.1. Vignjević S, Todorović V, Damjanović S, Budeč M, Mitrović O, Djikić D, Drndarević N, Mičić M, Mišković-Krivokapić J, Đuričić S, Nikolić I. Similar developmental patterns of ghrelin- and glucagon-expressing cells in the human pancreas. *Cells Tissues Organs* 2012; 196: 362-373

Изгледа да је панкреас главни извор грелина током развоја, али онтогенеза ћелија

панкреасног гребена и њихова веза са алфа и бета ћелијама остају углавном непознати. Сврха ове студије била је истраживање динамике раста грелинских ћелија, колокализације грелина са главним панкреасним хормонима и дефинисање сличности и разлике међу развојним обрасцима ћелија које производе грелин, глукагон и инсулин у људским панкреасима. Узорци панкреасног тива ембриона уклопљени у парафин испитивани су имунохистохемијом методом. Грелин-позитивне ћелије су прво идентификоване у панкреасу од 11 недеља старих фетуса. Током овог периода, ћелије које експримирају ћелије хормона биле су раштркане кроз дуктални епител. Од 17. гестацијске једње па надаље, ћелије које садрже грелин почињу да формирају мала гнездашца. Са напредовањем гестационог доба, грелинске ћелије су се све више смештале на периферију острваца које формирају, повремено стварајући скоро непрекидан слој на периферном ободу. Слично томе, глукагон-позитивне ћелије су претежно лоциране на периферији острва, док су ћелије које садрже инсулин типично пронађене у центрима острва. Морфометријска анализа открила је сличан тренд запреминске густине ћелија грелин- и глукагон-позитивних ћелија и контрастног узорка густине бета ћелија у одређеним временским тачкама током развоја људског панкреаса. У закључку, ћелије панкреасног гребена показују развојну мустру сличну оним ћелијама које производе глукагон. Добијени налази указују на блиску линијску повезаност између ових ћелијских популација и сличне развојне улоге грелин и глукагона у феталној панкреасу. (12 x 0,3 = 3,6 бодова)

2.2.2. Bjelogrić SK, Lukic ST, Djuricic SM. Activity of dexrazoxane and amifostine against late cardiotoxicity induced by the combination of doxorubicin and cyclophosphamide in vivo. Basic Clin Pharmacol Toxicol 2013; 113: 228-238

Кардиотоксичност је један од главних ограничавајућих, нежељених ефеката лијечења дексорубицином и циклофосфамидом (ДЦ). Студија је организована тако да се испита кардиопротективна активност амифостина и дексразоксана у односу на комбинације ДЦ. BalbC/NIH мишеви били су подвргнути ДЦ третману (ДЦ група), претходно лечени амифостином (АДЦ група) или дексразоксаном (ИДЦ група) и били су жртвовани 1,5 и 3 месеца након лечења, када је оштећења миокарда анализирано помоћу светлосне микроскопије уз кориштење Билингхам метод бодовања. ДЦ третман је изазвао озбиљна оштећења миокарда са једним смртоносним догађајом пре предвиђене процене у периоду 3 месеца. Главне карактеристике ДЦ кардиотоксичности биле су полиморфна дегенерација миоцита и промене у крвним судовима: екхимоза, крварења и тромбоза. Полиморфизам је такође пронађен у ИДЦ и АДЦ групама, али је њихов морфолошки образац био различит. Код животиња које су биле подвргнуте ИДЦ третману, крвни судови су били боље очувани него у АДЦ група, док тромбоза није примећена нити у једној од ове две групе. Квантитативно, оцене оштећења миокарда у АДЦ и ИДЦ групама биле су знатно веће у поређењу са нетретираним групом у оба времена процене и знатно ниже у поређењу са ДЦ групом на 1,5 месеца. У процени на 3 месеца, значајност разлика у односу на ДЦ третман је изгубљена у АДЦ групи, а сачувана је у ИДЦ третираних животиња. Такође, дошло је до значајног напредовања степена оштећења у АДЦ групи у поређењу између процена на 1,5 и 3 месеца. Ови резултати показују да кардиотоксичност комбинације ДЦ има специфичне морфолошке карактеристике и еволуцију у времену, другачију од оних описаних након лијечења једним дексорубицином. Ни амифостин, ни дексразоксан нису спречили развој кардиомиопатије индуковане ДЦ третманом. (12 бодова)

2.2.3. Peckova K, Vanecek T, Martinek P, Spagnolo D, Kuroda N, Brunelli M, Vranic S, Djuricic S, Rotterova P, Daum O, Kokoskova B, Vesela P, Pivovarcikova K, Bauleth K, Dubova M, Kalusova K, Hora M, Michal M, Hes O. Aggressive and nonaggressive translocation t(6;11) renal cell carcinoma: comparative study of 6 cases and review of the literature. *Ann Diagn Pathol* 2014; 18:351-357

Транслокациони t(6;11) карцином бубрежних ћелија (РЦЦ) је редак и најчешће неагресиван тумор (НАТ). Критеријуми за разликовање агресивних тумора (АТ) од НАТ нису утврђени. Изабрано је шест случајева за студију. Пет случајева t(6;11) РЦЦ понашало с енеагресивно, а њ карцином је имао агресивно клиничко понашање. Агресивни t(6;11) РЦЦ развио се код 77-годишње жене која је умрла од болести 2,5 месеци након постављања дијагнозе. Примери неагресивних t(6;11) РЦЦ дијагностиковани су код 3 жене и 2 мушкарца старости између 15 и 54 године. Пацијенти су праћени од 2,5 месеци до 8 година. Сви тумори били су добро ограничени. Агресивни t(6;11) РЦЦ је био обилно некротичан. 6/6 (100%) тумора је показивало солидно/алвеоларну архитектуру са местимичним формирањем тубула и псеудорозета. Псеудопапиларне формације обложене бизарним ћелијама пронађене су фокално само у агресивним t(6;11) РЦЦ. Сви случајеви (АТ и НАТ) били су позитивни на НМВ-45, Melan-A, катепсин К и цитокератине. CD117-позитивност је нађена у 4 од 5 НАТ. Транслокација t(6;11) (alfa-TFEB) или TFEB-breaks откривена је у 4 од 5 НАТ и у 1 АТ. Агресивни тумор показао је и амплификацију TFEB локуса. Губици дела хромозома 1 и 22 пронађени су у 1 од НАТ, као и у АТ. Закључено је да се агресивни t(6;11) РЦЦ углавном јављају у старијој популацији у поређењу са својим индолентним парњацима; од до сада публикованих 3 од 5 случајева АТ нису имали типичну морфологију за t(6;11) РЦЦ; у 2 од 3 случаја недостајала је ситножелијска, а у 1 случају је лично на свјетлоћелијски тип РЦЦ; некроза је постојала само у агресивном t(6;11) РЦЦ; амплификација локуса TFRB је такђе пронађена само у агресивном t(6;11) РЦЦ. (12 x 0,3 = 3,6 бодова)

2.2.4. Karadzov-Orlic N, Egic A, Filimonovic D, Damnjanovic-Pazin B, Milovanovic Z, Lukic R, Mandic V, Joksic I, Vukomanovic V, Kosutic J, Djuricic S, Mikovic Z. Screening performances of abnormal first-trimester ductus venosus blood flow and increased nuchal translucency thickness in detection of major heart defects. *Prenatal Diagn* 2015; 35:1-8

Циљ ове студије био је процјена перформанси скрининга протока крви корз абнормални дуктус венозус (ДВ) у циљу откривања срчаних мана код хромозомски нормалних фетуса са повећаном нухалном транслуценцијом (НТ) на 11-13 +6 недеља гестационе старости у популацији једнократних трудноћа. У току осмогодишњег периода, све једнократне трудноће од 11 +0 до 13 +6 недеља су скениране за НТ и ДВ процену протока крви. Процењене су две групе фетуса са абнормалном НТ: НТ \geq 95 и НТ \geq 99 центила. ДВ облици таласа се сматрају абнормалним ако је а-талас био обрнут или одсутан (P/A). Постојање ДВ P/A а-таласа на НТ \geq 95 или НТ \geq 99 процентилу повећава специфичност ($p < 0,001$ и $p < 0,001$, респективно), али не и перформансе скрининга код детекције најчешћих срчаних анормалија ($p = 0,73$ и $p = 0,91$, респективно). Комбинација ДВ P/A а-таласа са НТ \geq 95 или НТ \geq 99 центила корелира са постојањем десностраних срчаних мана ($p = 0,024$ и $p = 0,013$, респективно). Код хромозомски нормалних фетус, додавање налаза абнормалног ДВ а-таласа у случају повећаног НТ не побољшава се скрининг перформанси НТ у откривању честих срчаних анормалија у првом тромесечју трудноће. Међутим, постоји корелација анализираних параметара са десностраним

срчаним аномалијама и АВ септалним дефектима.

(12 x 0,3 = 3,6 бодова)

2.2.5. Jankovic RM, Djuricic SM, Sindjic-Antunovic SM, Lukac MK, Skender-Gazibara MK. Additional criteria in diagnosis of transitional zone in Hirschsprung disease. Intern J Clin Experim Pathol, 2016; 9:6774-678

У Хиршпрунговој болести (ХБ) постоји прелазна зона (ТЗ) између аганглионске и нормоганглионске зоне (НЗ). Њено присуство на маргини проксималне ресекције може бити разлог за постоперативне компликације. Индекс глијалних ћелија (ИЦИ) је однос између броја глијалних ћелија и ганглијских ћелија у ентеричком плексусу. Вриједност ИЦИ у ТЗ и НЗ у ХБ није раније процењивана. Циљ ове студије је био да се ИЦИ и експресија калретинина процијени као могући додатни критеријум у диференцијацији НЗ и ТЗ у ХД. Урђена су хематоксилин-еозин бојења и имунохистохемијска бојења (калретинин и С-100). НЗ и ТЗ ХБ у ресекционим узорцима и аутопсијским узорцима ректума анализирани су на 5 микроскопских поља (увећање 400×). ИЦИ је анализиран како у мијентеричним, тако и у субмукозним ганглијама. Мијентерични ИЦИ је знатно већи у НЗ ($7,0 \pm 0,64$) него у ТЗ ($4,5 \pm 1,28$), без обзира на методу бојења. Средња вриједност мијентеричног ИЦИ мања од 6,0 фаворизује ТЗ у узорцима. Муштра експресије калретинина била је различита у НЗ и ТЗ. Позитивна интринсичка нервна влакна карлетенина су увек била присутна у НЗ, углавном у дифузној распореду, док је у ТЗ њихова присутност била променљива и често фокална. Експресија калретина у ћелијама мијентеричког плексуса била је нижа него у субмукозном плексусу, нарочито у ТЗ. Према нашим резултатима, мијентерички ИЦИ и муштра експресије калретинина могу да буду користан, додатни алат у дијагнози ТЗ у ХБ када се анализирају у биопсијским узорцима у којима недостају уобичајене особине ХБ.

(12 x 0,5 = 6 бодова)

2.2.6. Samardzija G, Kravic-Stevovic TK, Djuricic SM, Djokic D, Djuricic M, Ciric DN, Martinovic T, Bumbasirevic VZ, Vujic DS. Aggressive human neuroblastomas show a massive increase in the numbers of autophagic vacuoles and damaged mitochondria. Ultrastruct Pathol 2016; 40: 240-248

Аутофагија се активира у ћелијама карцинома као одговор на различите типове стресних стања. Доказано је да аутофагија омогућава преживљавање туморских ћелија и условљава њихову отпорност на лијекове при третману неуробластома. Ово истраживање је спроведено да би се анализирале ултраструктурне карактеристике периферних неуробластних тумора и идентификовали однос типова неуробластних тумора, стопе пролиферације и амплификације gena Мус-Н са бројним аутофагним вакуолима. Наши резултати показују да у агресивном неуробластном тумору код човјека постоји масовно повећање броја аутофагних вакуола, повезано са стопеном пролиферације и да би промјене митохондрија могле да буду важан фактор за индукцију аутофагије у неуробластним туморима.

(12 x 0,3 = 3,6 бодова)

2.3. Оригинални научни рад у часопису међународног значаја

2.3.1. Kuburović N, Djuričić SM, Nešković A, Dedić V, Kuburović V. Procena kvaliteta rada u pedijatrijskim ustanovama tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite u Srbiji. Vojnosanit Pregl 2011; 68:21-27

Циљ овог рада била је процјена и упоређивање доступних показатеља квалитета рада у пет стационарних установа терцијарног нивоа здравствене заштите намењених лечењу дјете у Србији у периоду од 1. јануара до 31. децембра 2008. године. Метод: Анализирани су обавезни показатељи квалитета рада за педијатријске медицинске области из базе података о квалитету рада здравствених установа у Републици Србији Института за јавно здравље Србије. У анализи података су коришћене методе дескриптивне статистике, Студентов т-тест и χ^2 -тест. Резултати: Дужина лијечења на педијатријским одјељењима износила је $7,51 \pm 1,30$ дана (5,88-8,91 дана), а на хируршким одјељењима $5,85 \pm 1,50$ дана (3,58-7,57 дана). На педијатријским одјељењима је ефективно радило $0,76 \pm 0,20$, а на хируршким $1,09 \pm 0,36$ сестара по заузетој постељи. Број оперисаних болесника по једном хирургу креће се у распону од 51,0 до 160,5. Стопа смртности на педијатријским одјељењима износила је $0,72 \pm 0,20\%$, док је на хируршким одјељењима износила $0,34 \pm 0,25\%$. Процент обдукованих кретао се у распону 0,00%-63,16% на педијатријским и 37,14%-80,00% на хируршким одјељењима. Статистички значајне разлике између пет анализираних здравствених установа су утврђене у следећим показатељима квалитета: стопи смртности, проценту обдукованих од укупног броја умрлих пацијената и проценту пацијената упућених у друге здравствене установе, како на педијатријским, тако и у одјељењима дјечје хирургије. Закључено је да постоје значајне разлике у одређеним показатељима квалитета рада између пет анализираних здравствених установа. Законски прописани сет обавезних показатеља за педијатријску дјелатност представља опште показатеље квалитета рада. Неопходно је развити специфичне педијатријске показатеље квалитета рада, као и дефинисати националне стандарде за ове показатеље. (10 x 0,5 = 5 бодова)

2.3.2. Basta-Jovanovic G, Radojevic-Skodric S, Brasanac D, Djuricic S, Milasin J, Bogdanovic L, Opric D, Savin M, Baralic I, Jovanovic M. Prognostic value of surviving expression in Wilms tumor. J BUON 2012; 17:168-173

Циљ ове студије је утврђивање обрасца имуноекспресије сурвивина у Вилмсовом тумору (ВТ) и упоре са обрасцем експресије у нормалном бубрежном ткиву. Такође, анализирана је цитоплазматска и нуклеарна експресија сурвивина у односу на хистолошки тип, прогностичке групе и стадијум тумора. Имунохистохемијска експресија сурвивина анализиран је ткиву 59 случајева примарних ВТ и 10 узорака нормалног бубрежног паренхима узетих од истих пацијената, али на великој удаљености од тумора. 51 од 59 случајева ВТ (86,44%) је показало смањење цитоплазматске експресије сурвивина, а у 4 од 59 ВТ (6,78%) показана је једарна експресија сурвивина. Постојала је статистички значајна разлика у учесталости смањене цитоплазматске експресије у различитим компонентама ВТ ($p = 0,005$). Смањена цитоплазматска експресија сурвивина у епителној, бластемској и стромалној компоненти значајно је чешће утврђена у ВТ у ниском стадијуму болести него у ВТ у високом стадијуму болести (Фишер тест, $p=0,0002$, $p=0,002$, $p=0,002$, респективно). Није било статистички значајне разлике у учесталости једарне нуклеарне експресије сурвивина, између различитих стадијума ВТ (Фишер тест, $p=0,564$), хистолошких типова ($p=0,915$), или између различитих прогностичких група ВТ ($p=1$). Смањена цитоплазматска и једарна експресија сурвивина може да буде повезана са повољном прогнозом ВТ. (10 x 0,3 = 3 бола)

2.3.3. Kuburovic NB, Dedic V, Djuricic S, Kuburovic V. Determinants of job satisfaction of healthcare professionals in public hospitals in Belgrade, Serbia – Cross-sectional analysis. *Srp Arh Celokup Lek* 2016; 144:165-173

Квалитет здравствене заштите у значајној мери зависи од задовољства запослених. Циљ нашег истраживања је био да се изврши процена степена професионалног задовољства запослених у државним болницама у Београду у Србији, као и да се одреде детерминанте професионалног задовољства односно незадовољства здравствених радника. Истраживање професионалног задовољства је спроведено 2008. године по типу студије пресека. Истраживањем су обухваћени подаци из 6595 упитника које су попунили здравствени радници. Подаци су обрађени коришћењем следећих статистичких метода: за тестирање значајности разлика коришћени су Студентов *t*-тест, Пирсонов χ^2 -тест и анализа варијансе (АНОВА). Факторска анализа је примењена како би се одредиле детерминанте професионалног задовољства односно незадовољства. У нашем истраживању смо утврдили да је степен професионалног задовољства међу здравственим радницима у београдским државним болницама низак. Факторском анализом је утврђено да су главне детерминанте професионалног незадовољства плата, опрема, као и могућности едукације и напредовања. Здравствени радници са високом стручном спремом су били задовољнији свим појединачним аспектима професионалног задовољства у односу на здравствене раднике са средњом или вишом стручном спремом. Најзадовољнији су били здравствени радници на руководећем месту, мушког пола, старији од 60 година, као и у узрасној групи од 50 до 59 година, и запослени са 30 и више година радног стажа. Стратегија развоја људских ресурса у систему здравствене заштите Србије значајно би унапредила професионално задовољство запослених и квалитет пружене заштите. (10 x 0,75 = 7,5 бодова)

2.3.4. Naumovic T, Lacic V, Jovicevic A, Ilic D, Milosevic P, Stevic-Gajic V, Antonijevic A, Milovanovic N, Magdic I, Koricanac R, Malkov SN, Girkavac I, Mihajlovic M, Djuricic SM, Zivkovic BD, Stegic U, Milovanovic ZM, Opric D, Knezevic M, Jovanovic VS, Todorovic Z, Todorovic D. New software for collecting data from the organized cervical cancer screening program in Serbia. Are we on the threshold of a new screening registry? A multicentric study. *J BUON* 2017; 22:58-63

Сврха ове студије била је представљање система програма организованог скрининга цервикалног рака (ОЦЦСП) у Републици Србији уз кориштење базе података направљене као излазни модел, повезан са регистром скрининга. Подаци су прикупљени у току једног месеца у 3 центара примарне здравствене заштите (повезана са клиничким болницама) у централној Србији у којој је ОЦЦСП спроведен. Узорак се састојао од циљане популације жена (25 до 64 године) која је одговорила на позив за Пап тестирање. Најчешћа абнормална цитолошка дијагноза постављана је у старосној групи од 38-50 година и односила се на атипичне сквамозне ћелије неутврђеног значаја – ASCUS (7,5%) и сквамозне интраепителне лезије ниског градуса – L-SIL (7,3%). Најчешћи абнормални колпоскопски налаз у најмлађој старосној групи жена (25-37 година) било је јод-негативно подручје слузнице (35,7%), а у групи жена старосне доби од 38-50 и 51-64 година подручје *acide-white* слузничног епитела. Најчешћа хистопатолошка дијагноза била је L-SIL. Позитивна предиктивна вриједност колпоскопије у односу на Пап тест је била 0,64 (95% CI=0,56-0,70). Интерперсерверско слагање (између цитотехничара и супервизора) мјерено путем коеновог коефицијента

било је 0,94 (95% CI=0,91-0,97), а између налаза цитолога-супервизора и патолошког налаза 0,83 (95% CI=0,67-0,99). Постојање регистра скрининга доприноси бољем епидемиолошком надзору и отвара могућности развоја различитих нових епидемиолошких истраживања.
(10 x 0,3 = 3 бода)

2.4. Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

2.4.1. Djuricic S, Samardzija G, Bozic D, Dedic V. Extracranial germ cell tumours of childhood: The thirty-year experience of the largest Serbian center. 27th European Congress of Pathology, Belgrade, Serbia, September 2015. Virchows Archive 2015; 467(Suppl.) S28-S29

Анализом појаве екстракранијалних тумора герминативних ћелија (ТГЋ) лијечених у једној великој педијатријској установи код дјете од рођења до 18 година, у периоду од 38 година (од 1977. до 2014.) нађено је 259 пацијената. Расподела према анатомским локацијама била је слиједијећа: јајник 44,4% (медијана узраста 159 мјесеци), сакрококцигеална регија 27,4% (медијана 40,6 мјесеци), тестис 12,7%, медијастинум 5,4%, глава и врат 3,5%, ретроперитонеум (3,0% и друге, ријетке локације 3,5%. Кривуља узраста имала је узлазни облик код ТГЋ јајника, док је код тестиса та кривуља указивала на бимодалан образац дистрибуције тумора. Насјвећи број сакрококцигеалних тумора дијагностикован је код новорођенчади и први малигни ТГЋ забиљежен је у 11 мјесецу живота. Малигна категорија ТГЋ била је доминантна само у тестису и ретроперитонеалној регији. Расподјела ТГЋ у нашој серији врло је слична тој расподели у великим свјетским серијама према подацима из литературе.

(3 x 0,75 = 2,25 бодова)

2.4.2. Ćuk M, Gajanic R, Djuricic S, Kulic M, Racic M, Maric R, Maric H, Lalovic N, Lukic R, Kovacevic M, Vasiljevic M. Concordance of the results of detection of HER2 amplification in gastric adenocarcinoma using CISH and FISH methods. 27th European Congress of Pathology, Belgrade, Serbia, September 2015. Virchows Archive 2015; 467(Suppl.): S126

Циљ студје је било одређивање случности између амплификације гена HER2 детектованог хромогеном *in situ* хибридизацијом (CISH) и детектованом флуоресцентном *in situ* хибридизацијом (FISH) код пацијената са аденокарциномима желуца. Тумачењем резултата статистичких анализа може се закључити да је FISH метода сензитивнија и препоручити је за рутинску праксу у циљу одређивања амплификације гена HER2 код пацијената са аденокарциномима желуца.

(3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.4.3. Samardzija G, Djuricic S, Bozic D, Dedic V. Duplication of alimentary tract in children. 27th European Congress of Pathology, Belgrade, Serbia, September 2015. Virchows Archive 2015; 467(Suppl.) S104-S105

Анализа анатомских и хистолошких карактеристика дупликација дигестивног тракта урађена је у петнаесотогодишњем материјалу Одељења за клиничку патологију Института за здравствену заштиту мајке и детета Србије у Београду. У периоду од 2000. године до 2015. године оперисана су 23 пацијента са 24 дупликације, узраста од 3 дана до 15 година (медијана 13 мјесеци). Промјер дупликација био је од 2 цм до 18 цм.

Најчешћа анатомска локација дупликација био је илеум (29,2%, затим јејунуму и дебелог цријево (16,7%, једњак (12,5%), уста, желудац, дуоденуму и ректум (по 4,2%). Дечаци су били чешће захваћени од дјевојчица (71% : 29%). Заједнички мишићни зид између нормалног и дуплицарног цријева нађен је код 29,2% пацијената. Код једног пацијента постојале су синхроне дупликације једњака и јејунума. Расподела наших дупликација у сагласности је са расподелом која се наводи у великим свјетским серијама. Анатомска и хистолошка анализа дупликација врло је важна за разумијевање њиховог настанка и лијечења. (3 x 0,75 = 2,25 бодова)

2.4.4. Ciric S, Martinovic T, Samardzija G, Djuricic S, Ordic D, Bumbasirevic V, Kravic Stevovic T. Quantitative analysis of autofagy and mitochondria damage in different types of neuroblastoma. 27th Euro pean Congress of Pathology, Belgrade, Serbia, September 2015. Virchows Archive 2015; 467(Suppl.) S234

Описана је смрт неуробластних ћелија као посљедица аутофагне дегенерације и вид протективне улоге у туморској ћелији. Митохондрије тригерују аутофагни одговор у ћелији. Циљ ове студије је квантитативна идентификација аутофагних везикула и оштећених митохондрија у ћелијама неуробластома различитих хистолошких типова. Узорци фиксирани у глутаралдехиду и уклопљени у EPON анализирани су помоћу трансмисионог микроскопа Morgagni 268D. Постојала је статистички значајна разлика у броју аутофагних вакуола између три подтипа неуробластома, с тим да су агресивнији типови имали већи број вакуола. Већи број оштећених митохондрија нађен је у агресивнијим типовима неуробластома него у мање агресивним типовима. Резултати студије указују на важност аутофагије и оштећења митохондрија у агресивнијим типовима неуробластома. (3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.4.5. Djuricic S, Samardzija G, Bozic D, Dedic V. Sacrococcygeal germ cell tumour – the 38-year experience. XXXI International Congress of the International Academy of Pathology and 28th Congress of the European Society of Pathology, Keln, Germany, September, 2016. Virchows Archiv 2016; 468: S187

Циљ студије је била анализа расподеле сакрококцигеалних тумора герминативних ћелија (ТГЋ) у односу на хистолошку категорију и тип, пол и узраст пацијената, у 38-годишњем периоду рада велике педијатријске здравствене установе. Од 1977. до 2014. године оперисано је 71 дијете са сакрококцигеалним туморима (СКТ), од тога 50% у орвом мјесецу живота. Само 14% СКТ било је малигно код дјете оперисане у првој години живота, док је тај проценат код старијих од 1 године износио чак 57%. Однос дјечака и дјевојчица био је 1 : 2,55. Релативна учесталост СКТ у односу на хистолошке категорије, пол и узраст у нашој серији у сагласности са а тим карактеристикама СКТ у великим свјетским серијама. Истакнута је важност дијагностиковања и хирушког лијечења СЈТ у што ранијем животном добу. (3 x 0,75 = 0,75 бодова)

2.5. Научни рад на научном скупу националног значаја, штампан у зборнику извода радова

2.5.1. Simić R, Kravljanc Đ, Vlahović A, Đuričić S. Cervicomental angle in midline cervical web. 11th Congress of the Serbian Society for Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, May 2012, Belgrade, Serbia; Abstract Book; 2012: 33

Конгенитални набор централне линије врата често је асоциран са расцепом врата и представља поткожу везивну траку која повезује мандибулу и супрастерналн гасцер. 12 пацијената је оперисано у нашој болници између 1988. и 2011. године. Код 8 пацијената примењена је Z-пластика са 4 до 10 кожных режњева. Код 2 пацијента примењена су 1 до 4 режња уз хоризонталну елиптичну ексцизију. Један пацијент третиран је са дуплом у-пластиком коже уз мобилизацију поткожног масног ткива и платизме. Једна лезија третирана је step-lader ексцизијом. Различити притупи неопходни су адекватно санирање ове аномалије и зависе од њених индивидуалних карактеристика код сваког пацијента посебно. (1 x 0,75 = 0,75 бодова)

2.5.2. Vignjević V, Todorović V, Budeč M, Mitrović O, Drndarević N, Đikić D, Đuričić S. Dynamics of pancreatic polypeptide expression during human pancreas development. Treći kongres endokrinologa Srbije sa međunarodnim učešćem, decembar 2102. Beograd, Srbija; Abstract Book, 2012: 33

Лучење панкреасних полипептида испитано је имунохистохемијском методом на 24 узорка феталних и новорођеначких узорака узетих из обдукционог материјала. На основу резултата истраживања може се закључити да лучење има динамику очекивану према резултатима досадашњих сличних студија, а која је последица интеракције епитела и мезенхима. (1 x 0,3 = 0,3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

69 бода

г) Образовна дјелатност кандидата:

3. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

3.1. Гостујући професор на универзитетима у државама насталим на тлу бивше СФРЈ (ангажман у трајању од најмање једног семестра)

3.1.1. Универзитет у Београду, Медицински факултет, Предавач у постдипломској настави, Основне специјалистичке студије, Педијатрија, (стални ангажман од 2001. године) (5 бодова)

3.2. Менторство кандидата за степен другог циклуса

3.2.1. Гордана Самарџија. Значај Међународне патолошке класификације, MYCN амплификације и 1p делеције у прогнози неуробластних тумора [Магистарска теза], Београд: Универзитет у Београду, 2011. (4 бода)

3.3. Члан комисије за одбрану рада другог циклуса

3.3.1. Гордана Самарџија. Значај Међународне патолошке класификације, MYCN

амплификације и 1p делеције у прогнози неуробластних тумора [Магистарска теза], Београд: Универзитет у Београду, 2011. (2 бода)

3.4. Вредновање наставничких способности

Као доцент Славиша Ђуричић учествује у извођењу наставе у три студијска програма Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци (медицинс, стоматологија, здравствена нега). За успјешно извођење наставе доц. Славиша Ђуричић је у свим годинама од када се прати квалитет педагошког рада оцијењен од стране студената просјечном оцјеном изнад 4,5. Као наставник учествује у извођењу наставе на Универзитету у Источно Сарајеву, Медицински факултет у Фочи.

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

22 бода

4. Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

4.1. Гостујући професор на универзитетима у државама насталим на тлу бивше СФРЈ (ангажман у трајању од најмање једног семестра)

4.1.1. Универзитет у Београду, Медицински факултет, Предавач у постдипломској настави, Основне специјалистичке студије, Педијатрија, (стални ангажман од 2001. године) (5 бодова)

4.1.2. Универзитет у Крагујевцу, Медицински факултет, Предавач у постдипломској настави, Основне специјалистичке студије, Патолошка анатомија, (стални ангажман од 2016. године) (5 бодова)

4.2. Гостујући професор на универзитетима у Републици Српској, Федерацији Босне и Херцеговине или Брчко Дистрикту Босне и Херцеговине

4.2.1. Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет, ангажован на предметима: Патологија (студијски програм медицина), Општа и орална патологија (студијски програм стоматологија), Патологија (студијска програм здравствена нега) (2 бода)

4.3. Менторство кандидата за степен трећег циклуса

4.3.1. Мр сц. др Гордана Самарџија, „Корелација експресије Мус и Мус-N протеина и аутофагије у неуробластним туморима дечјег доба“, докторска дисертација одбрањена 19. 9. 2016. године, Универзитета у Београду, Медицински факултет (7 бодова)

4.4. Члан комисије за одбрану докторске дисертације

4.4.1. Мр сц. др Мартина Босић, „Експресија протеина високе мобилности групе А

(ХМГА) и њихових модулатора у кератиноцитној интраепидермалној неоплазији и инвазивном планоцелуларном карциному коже“, докторска дисертација одбрањена 14. 7. 2016. године, Универзитет у Београду, Медицински факултет	(3 бода)
4.4.2. Мр сц. Радмила Јанковић, „Анализа глија индекса и Кахалових ћелија у биопсијама дебелог црева код деце са Хиршпрунговом болешћу и сродним обољењима“, докторска дисертација одбрањена 16. 9. 2016. године, Универзитет у Београду, Медицински факултет	(3 бода)
4.3. Вредновање наставничких способности	
Као доцент Славиша Ђуричић учествује у извођењу наставе у три студијска програма Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци (медицина, стоматологија, здравствена нега). За успјешно извођење наставе доц. Славиша Ђуричић је у свим годинама од када се прати квалитет педагошког рада оцијењен од стране студената просјечном оцјеном изнад 4,5. Као наставник учествује у извођењу наставе на Универзитету у Источно Сарајеву, Медицински факултет у Фочи. У оквиру студентске анкете на Медицинском факултету у Фочи од школске године 2014/2015 до школске године 2016/2017 Доц. Славиша Ђуричић оцијењен је просјечним оцјенама од 4,8 до 4,9.	
УКУПАН БРОЈ БОДОВА:	
	35 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

5. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора (Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)	
5.1. Стручна књига издата од домаћег издавача	
5.1.1. Ђуричић S. Wilmsov tumor – nastanak, dijagnostika, lečenje i prognoza. Beograd, Zadužbina Andrejević, 2000.	(3 бода)
5.2. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)	
5.2.1. Stanković ZB, Djukić MK, Sedlecki K, Djurčić S, Lukač BJ, Mažibrada I. Rapidly growing bilateral ovarian cystadenoma in a 6-year-old girl: Case report and literature review. J Pediatr Adolesc Gynecol 2006; 19: 35-38	(4 x 0,3 = 1,2 бодова)
5.2.2. Stankovic ZB, Djuricic S, Stankovic DS, Zdravkovic S, Gazikalovic S, Sedlecki K. Minimal invasive treatment of cervical rhabdomyosarcoma in an adolescent girl. J BUON 2007, 12: 121-123	(4 x 0,3 = 1,2 бодова)
5.2.3. Stajević MS, Vukomanović VA, Kuburović VD, Djurčić SM. Early recurrent left atrial myxoma in teenager with de novo mutation of Carney complex. Indian J Hum Genet	

2011; 17:108-110

(4 x 0,75 = 3 бода)

5.3. Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом)

5.3.1. Musafija A, Sparavalo N, Ćeklić G, Đuričić S. Papillary carcinoma in hot node – Case report. Med Pregl 1991; 44 (Suppl. 1): 45-47 (2 x 0,75 = 1,5 бода)

5.3.2. Baljošević I, Minić P, Đuričić S, Šubarević V. Kongenitalni hairy polip u nazofarinksu - prikaz slučaja. Med Pregl 2007, 60:191-193 (2 x 0,75 = 1,5 бода)

5.4. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа

5.4.1. Aleksandrović S, Djokić D, Ćvorkov M, Djuričić S, Mičić D, Bunjevački G. Evaluation of diagnostic methods in neuroblastoma – A single center experience. SIOP XXX Meeting, Yokohama, Japan, Octobar 4-8, 1998. Med Pediatr Oncol 1998; 31: 325 (3 x 0,3 = 1 бод)

5.4.2. Trickovic D, Milanovic-Stankovic S, Nikolic M, Djuricic S, Ilic P, Kojovic V. Renal tumors in childhood - a review of 166 cases. World Congress of pediatric Surgery, Zagreb, Croatia, 22-27 June, 2004. Abstarcts book 2004: 291 (3 x 0,3 = 1 бод)

5.4.3. Karadzov-Orlic N, Mikovic Z, Marinkovic M, Egic A, Jurisic A, Filimonovic D, Duricic S. Acardiac pregnancy - expectant vs. incasive startegy. Third South East European Congress in Perinatal Medicine, Belgrade, Serbia, 14-18 May 2009. Book of Abstrakt 2009: 91-92 (3 x 0,3 = 1 bod)

5.5. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа

5.5.1. Đuričić S. Ekstranodalni limfomi u dečjem uzrastu. XXXI Simpozijum – Stremljenja i novine u medicini, Medicinski fakultet u Beogradu, Beograd, decembar 2002. Medicinska istraživanja 2002; 36: 24 (2 бода)

5.5.2. Đuričić S, Stanković Z. Ovarian neoplasms in girls and adolescents. XIII Kongres udruženja patologa Srbije sa međunarodnim učešćem, Vršac, 27. – 30. maj 2009. Materia Medica 2009; 25(2):16 (2 бода)

5.5.3. Stanković Z, Đuričić S, Savić Đ. Torzije uterinih adneksa u detinjstvu i adolescenciji. XIII Kongres udruženja patologa Srbije sa međunarodnim učešćem, Vršac, 27. – 30. maj 2009. Materia Medica 2009; 25(2):37 (2 бода)

5.5.4. Samardžija G, Đuričić S, Đukić M, Jovanovic D, Kafka D, Gazikalovic S. Duplication of alimentary tract. XIII Kongres udruženja patologa Srbije sa međunarodnim učešćem, Vršac, 27. – 30. maj 2009. Materia Medica 2009; 25(2):55-56 (2 x 0,3 = 0,6 бодова)

5.5.5. Savić Dj, Miličković M, Stanković I, Grujić B, Prokić D, Djuričić S, Vukadin M. The

surgical treatment of Crohn's disease in children. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010, 142
(2 x 0,3 = 0,6 бодова)

5.5.6. Kafka D, Milenković T, Djurčić S, Miličković M, Stevanović V, Vukadin M, Lekić D. Adrenocortical tumors in children - our experience. Prvi kongres dečjih hirurga Srbije sa međunarodnim učešćem, Beograd, 22.-24. april 2010. Book of Abstracts 2010; 147
(2 x 0,3 = 0,6 бодова)

5.5.7. Aleksić D, Đokić D, Redžić D, Savić Đ, Djurčić S. Karakteristike ekstrarenalnog Vilmsovog tumora. Prvi kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 17-20. oktobra 2010. Zbornik sažetaka 2010; 56
(2 x 0,5 = 1 бод)

УКУПАН БРОЈ

23,2 бодова

6. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

6.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)

6.1.1. Vlahovic A, Djuricic S, Todorovic S, Djukic M, Milanovic D, Vujanic GM. Galactoceles in male infants: report of two cases and review of the literature. Eur J Pediatr Surg 2012; 22: 246-250

Галактоцела је неуобичајена бенигна лезија дојке која се јавља код младих жена током или послее лактације. Веома је риједак узрок увећања дојке код искључиво мушке дјече, па представља велики диференцијално-дијагностички изазов. У овом раду приказана су два дјечака са унилатералном галактоцелом, што је праћено до сада најсвеобухватнијим прегледом свјетске литературе у вези са овом екстремно ријетком појавом. Заједно са нашим пацијентима, до сада је у литератури приказано само 26 дјечака са галактоцелом која је у 30% случајева била билатерална, а у неким случајевима повезана са различитим, другим аномалијама и ријетко са ендокринолоким поремећајима. Средњи узраст пацијената у вријеме дијагностиковања галактоцеле био је 15 мјесеци. Дискутовано је о претопставкама о патогенези лезије, а као најбоњи приступ истиче се комплетн ахируршка ресекција.
(4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.2. Pasic S, Kandolf-Sekulovic L, Djuricic S, Zolotarovski L, Simic R, Abinun M. Necrobiotic cutaneous granulomas in Nijmegen breakage syndrome. J Investig Allergol Clin Immunol 2012; 22: 138-140

Описан је случај некробиотског кожног гранулома код осмогодишње дјевојнице са Нијмегеновим синдромом и повољним одговором на интензивну антибиотску и имуносупресивну терапију локалним и системским кортикостероидима.
(4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.3. Djukic M, Stankovic Z, Vasiljevic M, Vranes B, Savić D, Djuricic S. Ovary-preserving tumorectomy for immature teratoma in an adolescent - case report. Eur J Gynecol Oncol 2014; 35:199-201

У раду је представљен случај 14-годишње пременархалне дјевојчице са великим, чврстим тумором лијевог јајника. Очувано ткиво јајника било је видљиво на ободу тумора приликом ултразвучног прегледа. Иако су нивои два туморска маркера, LDH и СА-125 били повишени, аутори су извели троморектомију са поштедом незахваћеног ткива јајника. Завршни патолошки извештај открио је фокус незрелог неуроглијалног ткива у грађи тумора што је одговарало коначној дијагнози незрелог тератома јајника у стадијуму Ia. (4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.4. Vlahovic A, Stankovic ZB, Djuricic S, Savic D. Giant Gartner cyst and elevated CA-125. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2014; 27:e137-e138

Цисте Гартнеровог дуктуса представљају остатке каудалног краја мезонефричних (Волфових) канала. То су врло ретке лезије, често су повезане са малформацијама уретера и бубрега. У већини случајева оне су солитарне, мање од 2 cm у пречнику. Приказан је случај девојке са гигантском цистиом Гартнеровог дуктуса, без друфик, повезаних абнормалности или патолошких стања. Циста је успјешно хируршки одстрањена. Преоперативна аспирација показала је повишени ниво СА-125 у течном садржају цисте, уз нормалан серумским ниво тог маркера. Анализа аспирационе течности на СА-125 може бити корисно средство за процену цистичних лезија у овој анатомској регији. (4 x 0,75 = 3 бода)

6.1.5. Pasic S, Ristic G, Djuricic S, Prokic D, Zdravkovic S. Celiac-like sprue in Nijmegen breakage syndrome: successful treatment with budesonid. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2014; 24:128-129

Нијмегенов синдром (НС) је посљедица ријетког дефекта у поправци ДНК којег карактерише микроцефа, нормална интелигенција, примарна имунодефицијенција и предиспозиција за канцер. Велика већина пацијената је слованског поријекла и хомозиготни су за мутацију гена NBS1. У раду је представљен 20-годишњи мушкарац са НС код којег се развила малапсорпциона ентеропатија. Орални будезонид, синтетички стероид са снажном топикалном, глукокортикоидном активношћу и са ниском системском биорасположивошћу успешно је пеимијењен у лијечење малапсорпционог синдрома сличног целијачној болести код пацијента са НС. (4 x 0,5 = 1,2 бода)

6.1.6. Begovic N, Simic R, Vlahovic A, Kravljanc D, Djuricic S, Mijovic T. Cervical chondrocutaneous branchial remnants – Report of 17 cases. *Int J Pediatr Otorinolaryngol* 2014; 78:1961-1964

Цервикални хондрокутани бранхијални остаци (ЦХБО) су урођене, бенигне и ретке масе на врату. Ове аномалије су ријетко описиване у литератури, углавном као описи појединачних пацијената. ЦХБО је увек присутан при рођењу, а лезија је обично једнострана. Од јануара 2005. до децембра 2008. године, 17 болесника са средњом старошћу од 32 месеца (у распону од 2 месеца до 15 година) са ЦХБО лијечено је у одељењу за педијатријску хирургију, одељење за пластичну и реконструктивну хирургију и опекогине на Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Београд. Анализирани су следећи параметри код пацијената: пол, латералност,

хируршки сетали, придружене малформације и патохистолошка грађа. Било је 7 жена и 10 мушкараца, 4 са билатералним лезијама. Код 5 пацијената постојале су придружене аномалије: везикоуретерални рефлукс, атријални и вентрикуларни септални дефект, вентрикуларни септални дефект, брахио-оро-ренални синдром и преурикуларни синус. Постојала је позитивна породична историја код једног пацијента. Код 15 пацијената (88%) лезија је комплетно хируршки ексцидирана и није било никакве повезаности са дубоким структурама врата. Није било рецидива. Патохистолошком анализом у грађи лезија нађена је хијалина и еластична хрскавица. ЦХБО су ријетке аномалије које произлазе из шкржног лука, вероватно из остатака првог или другог лука. Хируршка ексцизија је третман избора. На основу нашег искуства предлажемо хируршки третман у раном детињству због естетског разлога. Третман је једноставан, аучесталост компликација је врло мала. Препоручују се ултразвучни преглед абдомена и срца ради откривања повезаних урођених аномалија. (4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.7. Djukic M, Stankovic Z, Vasiljevic M, Savic D, Lukac B, Djuricic S. Laparoscopic management of ovarian benign masses. Clin Exp Obstetr Gynecol 2014; 41:296-299

Циљ ове студије је био клиничко утврђивање при суства нормалног ткива јајника у бенигним неоплазмама јајника код младих жена у сврху одабира пацијенткиња за лапароскопско лијечење. Ради се о проспективној студији 25 пацијенткиња који су лечене хируршки са цистичним неоплазмама јајника промјера већег од 10 cm или запремине веће од 500 ml, а код којих је постојало нормално ткиво јајника или је ултразвучним прегледом уочен знак оваријумског полумјесеца (ОЦС). Ултрасонографски преглед је обављен 6 недеља, а затим 3, 6, 9 и 12 мјесеци постоперативно. Просјечна старост болесника била је $15,3 \pm 3,6$ година, у распону између 6,5 и 19 година. Средњи преоперативни волумен оваријумске неоплазме био је 1.686 ± 1.380 cm³, у распону између 550 и 6.000 cm³. Присуство ОЦС је визуализовано ултрасонографијом код свих 25 пацијенткиња и туморски маркера у серуму били су негативни код њих 22. Нису идентификовани гранични тумори или малигне неоплазме. Постојала је статистички значајана разлика између величине обољелог јајника и контралатералног јајника током првих шест недеља праћења, али без значајних разлика након три мјесеца. Постоперативни ултразвучни прегледи открили су је обољели јајник попримао свој нормални волумен у року од три мјесеца након операције, без обзира што је очувано ткиво јајника при преоперативном ултразвучном прегледу постојало у танком, периферном слоју у виду ОЦС. Лапароскопска операција јајника са очувањем незахваћеног ткива требала би да буде метода избора у хируршком приступу код адолесценткиња како би се осигурало очување плодног јајничког ткива.

(4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.8. Samardzija G, Djuricic SM, Baljosevic I, Calonje E. Nasopharyngeal capillary arteriovenous malformation with ancient/symphastic change: A simulator of malignancy. Pediatr Dev Pathol 2016; 19:249-253

Постоји само 8 објављених случајева симпластичног хемангиома (СХ), релативно недавно описаног, специфичног, бенигног ентитета са карактеристичним, плеоморфним, васкуларним, глатким мишићима и интерстицијским ћелијама у већ постојећим, дуготрајним васкуларним лезијама. Седам од тих случајева било су СХ у кожи и само један у медијастинуму. Ми приказујемо случај 12-годишње дјевојчице са

назофарингеалним тумором коме су нађене изразите симпластичке промјенама развијене у основи комбиноване капиларно-артериовенске малформације. После критичке анализа свих објављених случајева СХ, јасно је да ове лезије обично представљају капиларно-артериовенску малформацију (КАВМ) са промјенама везаним са дуготрајношћу (старењем) или другим ријечима, симпластичким промјенама, према постојећој терминологији која је пре дложена у у оквиру класификације Међународног удружења за проучавање васкуларних аномалије (ISSVA). Лезија код наше пацијенткиње је прва таква лезија описана у слезници и прва описана у дјечјем узрасту. КАВМ са симпластичким промјенама или промјенама страења лезије, прати бенигни клинички ток, али може да симулира малигни васкуларни тумор. (4 x 0,75 = 3 бода)

6.1.9. Miković Ž, Karadžov-Orlić N, Marinković M, Đuričić S, Egić A, Pažin V, Popovac M, Smolović D. Višeploidne trudnoće komplikovane sindromom reverzne arterijske perfuzije – prikaz četiri slučaja. *Srp Arh Celokup Lek* 2011; 139:233-238

Синдром реверзне артеријске перфузије (СРАП) код близанаца или трудноћа с акардијусом је ретка и тешка компликација монохорионских вишеплодних трудноћа. Јавља се у једној од 35.000 трудноћа или код једног близаначког пара на 100 свих монохорионских близанаца. Приказали смо четири жене с вишеплодном трудноћом са СРАП дијагностикованих током две године, контролисаних и лечених током читаве трудноће, а за тим по рођених. Две трудноће су биле тригемине, а две гемеларне, с акардијом једног плода типа анцепс у три случаја и ацефалус у једном случају. Експектаивни поступак је на почетку примењиван код свих трудноћа. Однос обима абдомена акардијуса и донора мањи од 50% без знакова слабости срца донора установљен је у два случаја, те је експектаивни поступак настављен до порођаја. Жене су, због акушерских индикација, порођене царским резом у 33. или 34. недељи гестације, и рођена су здрава новорођенчад. Код друга два акардијуса анцепса утврђени су однос обима абдомена акардијуса и донора већи од 50% и знаци слабости срца донора, што је условило примену инвазивне терапије – хемосклерозе алкохолном. Она је изведена убризгавањем апсолутног алкохола у трбушну аорту акардијуса, чиме је прекинут ретроградни проток крви у његовој пупчаној врци. У првом случају успешна интервенција је обављена у 29. недељи гестације, али су након 12 часова уочени знаци дистреса. Порођај је завршен хитним царским резом и рођено је живо дете. У другом случају интервенција је успешно обављена у 20. недељи гестације, али је после четири дана утврђена смрт донора. Полазећи од чињенице да је СРАП ретка појава, неопходно је да се сумирају искуства из већег броја центара, како би се одредио ефикасан протокол лечења жена чије су трудноће компликоване овим синдромом.

(4 x 0,3 = 1,2 бодова)

6.1.10. Djordjevic M, Minic P, Sarajlija A, Djuricic SM, Djokic D, Markovic O. Pulmonary involvement of siblings with Gaucher disease type III. *Vojnosanit Pregl* 2011; 68:1071-1074

Плућне манифестације описане су код сва три типа Гошеове болести, али се сматрају релативно ретком компликацијом ове наследне болести. Поједине студије указују да хомозиготност за мутацију Л444П у гену ГБА представља фактор ризика од развијања примарног плућног захватања у склопу Гошеове болести. Приказали смо сестре са плућним компликацијама Гошеове болести. Респираторна инсуфицијенција и смртни исход у узрасту од три године и четири месеца код девојчице К.К. објашњени су

плућним компликацијама Гошеове болести. У то време ензимска супституциона терапија није била доступна у Србији. Њена сестра Ј.К, Л444П хомозигот, развила је асимптоматске плућне манифестације у узрасту од шест година, након две и по године ензимске супституционе терапије. Плућна болест потврђена је високорезолутивном компјутеризованом томографијом (КТ) плућа, цитолошким прегледом бронхоалвеоларног лавата и хистопатолошким прегледом узорка добијеног трансbronхијалном биопсијом плућа. Примарна плућна болест код деце хомозиготне за Л444П мутацију у гену ГБА истиче се као значајна клиничка манифестација Гошеове болести са недовољно јасним одговором на ензимску терапију. (4 x 0,3 = 1,2 бода)

6.1.11. Stojnic N, Vasiljevic ZV, Djuricic SM, Arsic Arsenijevic V, Minic P. Chronic necrotizing pulmonary aspergillosis in an immunocompetent, obese 10-year-old boy. Turkish J Pediatr 2014; 56:654-657

Хронична некротизирајућа плућна аспергилоза је ретка форма плућне аспергилозе. Обично се види код пацијената средњих година или старијих особа са основном хроничном плућном болешћу или благо имунодефицијенцијом, а ретко се срећу код деце. Клиничка презентација је варијабилна и обично укључује конституционалне симптоме од неколико месеци, као и респираторне симптоме. Представљамо раније добро, имунокомпетентног, гојазног 10-годишњег дечака са кашљем и благом хемоптизијом која траје неколико дана, а округли плућни инфилтрат на рендгенграфији грудног коша. Даље дијагностичке истраге откриле су хистопатолошке особине хроничне некротизујуће плућне аспергилозе у плућном ткиву, а *Aspergillus fumigatus* је изолован у култури ткива плућа. Ово је један од најмлађих описаних пацијената са овим полуинвазивним облицима аспергилозе.

(4 x 0,5 = 2 бода)

6.1.12. Vlahovic A, Djuricic SM, Todorovic S. Unilateral galactoceles in a male infant. Vojnosanit Pregl 2015; 72:188-191

Галактоцела се углавном јавља код младих жена током или након лактације и изузетно ретак је узрок проширења дојке код дојенчади и деце, увијек мушког пола. До сада је у литератури објављено само 26 случајева, укључујући наша два случаја. У овом раду описано је унилатерално, цистично, повећање дојке, без икаквих ендокринолошких и других абнормалности код 29 мјесеци старог дјечака. Након комплетне ексцизије лезје са типичном клиничком презентацијом нађена је типична хистопатолошка грађа галактоцеле. Ово је 27. добро документован случај галактоцеле код мушког дјетета објављен у светској литератури са типичном клиничком и хистопатолошком презентацијом. Постоји неколико хипотеза у вези са етиологијом лезије, али је она вјероватно мултифакторска. Због своје екстремне реткости, постоје потешкоће у диференцијалној дијагнози и опцијама лијечења галактоцеле код мушког дјетета.

(4 бода)

6.1.13. Semnic RR, Simic R, Djuricic SM, Adjic O, Vanhoenacker F. Atypical, polyarticular lipoma arborescens in a child. Srp Arh Celokup Lek 2016; 144:650-653

Lipoma arborescens представља ретку, тумору сличну лезију која захвата синовијалне зглобове и ређе бурзе и овојнице тетива. У раду се приказује случај 12-годишњег дечака

са симетричним захватањем биципиторадијалних бурзи, синовијалних омотача екстензора обе шаке и медијалних аспеката оба скочна зглоба. Након начињеног прегледа магнетном резонанцом (МР) постављења је сумња на полиарткуларни *lipoma arborescens*, а дијагноза је доказана хистолошки након биопсије бурзе и касније након отворене хирургије синовијалних овојница десног скочног зглоба. Хистолошка анализа је додатно утврдила постојање ненекротизирајуће грануломатозне синовијалне упале. Извршена је анализа дванаест случајева из литературе са полиарткуларним *lipoma arborescens*. *Lipoma arborescens* је ретка, тумору слична промена која захвата супрапателарни рецесус колена и врло ретко друге зглобове и бурзе. Полиарткуларни *lipoma arborescens* је редак ентитет, а симетрично захватање зглобова је изузетно ретко. МР игра врло важну улогу у дијагностичком протоколу код оваквих пацијената, а карактеристичан сигнал масне компоненте тумора сугерише постојање *lipoma arborescens* са високом сигурношћу. (4 x 0,5 = 2 бода)

6.1.14. Boskovic A, Djuricic S, Grujic B, Stankovic I. Early onset of dysplasia in polyps in children with familial adenomatous polyposis: Case report and literature review. Arab J Gastroenterol 2014; 15:88-90

Породична аденоматозна полипоза (ФАП) је један од најчешћих херeditарних синдрома повезаних са повећаним ризиком од колоректалног карцинома. Настанак полипа и рака у детињству је врло редак, али је недавно повезан са специфичном мутацијом кодона 1309 у екзону 15, што је означено као неповољна фенотипска карактеристика. Описали смо 12-годишњу дјевојчицу чија болест је почела хематохезијом. Мајка и тетка дјевојнице су умрли од рака дебелог црева који се развио на основи нелеченог ФАП. Остале двије тетке су такође имале ФАП и подвргнуте су колектомији. Ендоскопским прегледом откривени су бројни полипи у деблеом цријеву. На препарату анализираним након тоталне колектомије, хистоморфолошки су у три полипа нађене промјене које су одговарале ниском степену интраепителне неоплазије. Приказан је преглед литературних података са фокусом на рани настанак интраепителне неоплазије код деце са ФАП. Клинички доктори би требали да узму у обзир породичну историју и да буду спремни да размотре могућност много раније радикалне интервенције ако се симптоми јављају код детета са позитивном породичном историјом ФАП. (4 x 0,75 = 3 бода)

6.2. Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом)

6.2.1. Kuburović N, Nešković A, Lozanović Miladinović D, Dedić V, Đuričić S, Kuburović V. Profesionalna satisfakcija u državnim stacionarnim zdravstvenim ustanovama u Beogradu. Zdravstvena zaštita 2012; 61:1-11

Мјерење професионалне сатисфакције здравствених радника представља незаобилазну компоненту система сталног унапређења квалитета здравствене заштите. Циљ овог истраживања је био да се анализирају резултати испитивања професионалног задовољства здравствених радника у државним стационарним здравственим установама у Београду у 2008. години, као и да се утврде карактеристике задовољства, односно незадовољства здравствених радника. Истраживањем професионалне сатисфакције било је обухваћено 9697 запослених. У нашем раду су анализирани искључиво подаци из 6595 упитника које су попунили здравствени радници. Коришћен је дизајн студије

пресека. Као инструмент истраживања употребљен је анонимни упитник за испитивање сатисфакције запослених, усвојен од стране Републичке стручне комисије за квалитет Министарства здравља Републике Србије. Степен утврђеног професионалног задовољства у београдским државним болницама је низак, што се може закључити како на основу процента задовољних (само 38,1%), тако и на основу просечних оцена. Здравствени радници исказали су различити степен задовољства у зависности од степена стручне спреме и здравствене установе у којој раде. Најзадовољнији су здравствени радници у психијатријским установама. Здравствени радници са високом стручном спремом били су задовољнији по свим појединачним аспектима у односу на здравствене раднике са средњом или вишом стручном спремом. Резултати оваквих истраживања треба да послуже менаџменту у здравственим установама као алатка приликом постављања приоритета и планирања мера за унапређење степена професионалног задовољства у процесу обезбеђивања сталног унапређења квалитета пружања здравствене заштите. (2 x 0,3 = 0,6 бодова)

6.3. Уредник часописа, књиге или континуираног умјетничког програма (у трајању дужем од девет мјесеци) у земљи

6.3.1. Члан уредништва часописа „Materia medica“, издавача КБЦ Земун, од 2005. године до данас, сврстаног у категорију М52 према категоризацији научно/стручних часописа у Србији (3 бода)

6.4. Превод или стручна редакција превода стручне монографске књиге

6.4.1. Редактор превода на српски језик: Domino FH. (Editor) The 5-minute Clinical Consult (Брзи клинички водич), Београд: Датастатус, 2017 (1.349 страница) (2 бода)

6.5. Менторство за усмјерену специјализацију (субспецијализацију)

6.5.1. Др мед. Слађана Пекмезовић, усмјерена специјализација из пулмологије, специјалистичка област педијатрија, назив завршног рада „Дијагностичка вредност ендоскопске биопсије дисајних путева и плућа код деце“, одбрањеног 6. 4. 2017. године, Универзитета у Београду, Медицински факултет (2 бода)

6.6. Члан комисије за полагање специјалистичког испита

6.6.1. Др мед. Далиборка Гаврановић-Пилић, специјалистички испит из патолошке анатомије, одржан 26. 10. 2015. године, Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет (1 бод)

6.6.2. Др мед. Лане Тодић, специјалистички испит из патолошке анатомије, одржан 26. 10. 2015. године, Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет (1 бод)

6.6.3. Др мед. Данијеле Васиљевић, специјалистички испит из патолошке анатомије, одржан 27. 6. 2016. године, Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет (1 бод)

6.7. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

6.7.1. Од 2016. године је члан Извршног одбора Европског удружења педијатријских патолога (Paediatric Pathology Society - PPS)

(2 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

39,2 бодова

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност	236,45	69	305,45
Образовна дјелатност	22	35	57
Стручна дјелатност	23,2	39,2	62,4
УКУПАН БРОЈ БОДОВА	281,65	143,2	424,85

АНАЛИЗА РАДА КАНДИДАТА, ПЕДАГОШКО-НАСТАВНА И СТРУЧНА АКТИВНОСТ

У оквиру свог научно-истраживачког рада доц. др Славиша Ђуричић је показао посебно интересовање за област истраживања биолошких и клиничких карактеристика малигних неоплазми дјечјег доба (Вилмсовог тумора, неуробластома), као и патолошких и клиничких аспеката болести јајника и других гинеколошких болести у дјечјем и адолесцентном добу. Поред тога, његова истраживања се односе на појаву различитих нетуморских обољења дјечјег доба, међу којима су и она веома ријетка обољења (Гошева болест, синдроми имунодефицијенције, ретке васкуларне аномалије, галактоцела). Од избора у звање доцента као аутор и коаутор објавио је 25 радова у међународним часописима укљученим у међународне базе научних публикација. Многи од радова доц. Славише Ђуричића цитирани су 296 пута у релевантним чланцима других аутора. Остали радови публиковани су у часописима националног значаја. Активно је учествовао у више конгреса у земљи и иностранству. Доц. др Славиша Ђуричић био је ментор за израду једне докторске дисертације и члан комисије за одбрану три докторске дисертације. Након избора у звање доцента он активно учествује у теориској и семинарској настави на Катедри за патолошку анатомију Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци. Укључен је у наставни процес постдипломских, специјалистичких студија из педијатрије и патолошке анатомије на медицинским факултетима Универзитета у Београду и Крагујевцу, као и у наставном процесу у Медицинском факултету у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву као гостујући предавач. Доц. др Славиша Ђуричић преводилац је и редактор више издања на српском језику истакнутих свјетских медицинских уџбеника и остале медицинске литературе. Био је члан комисија за одбрану три специјалистичка испита и једног испита усмјерене специјализације.

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци, којима су прописани услови за избор наставника, пријављени кандидат доцент др Славиша Ђуричић испуњава услове за избор у више наставничко звање.

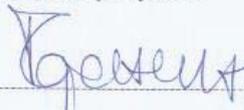
На основу анализе броја и квалитета објављених радова, научно-истраживачке, образовне и стручне дјелатности, Комисија констатује да доцент др Славиша Ђуричић испуњава све услове за избор у звање ванредног професора за ужу научну област патологија.

На основу свега претходно наведеног Комисија једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да доцента др Славишу Ђуричића изабере у звање ванредног професора Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци за ужу научну област Патологија.

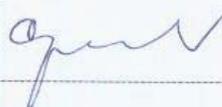
У Бањој Луци, 28. 12. 2017. године

Потпис чланова комисије

Др Радослав Гајанин, редовни професор,
ужа научна област Патологија,
Медицински факултет Универзитета у
Бања Луци, предсједник



Др Зорица Стојшић, редовни професор,
ужа научна област Патологија,
Медицински факултет Универзитета у
Београду, члан



Др Иван Боричић, редовни професор,
ужа научна област Патологија,
Медицински факултет Универзитета у
Београду, члан

