

Nastavno-naucno vijece Medicinskog fakulteta, Univerziteta u Banjaluci na sjednici odrzanoj 10.02.2012.god.,odlukom broj: 18-3-83/2012 imenovalo je Komisiju za razmatranje konkursnog materijala i pisanje izvjestaja za izbor nastavnika za uzu naucnu oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina u sljedecem sastavu:

1. Dr Nebojsa Radunovic, akademik, redovni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu , predsjednik;
2. Dr Nenad Babic, vanredni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci,clan;
3. Dr Nebojsa Jovanic, vanredni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci,clan;

Navedena Komisija Nastavno-naucnom vijecu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci podnosi sljedeci

## **IZVJESTAJ KOMISIJE O PRIJAVLJENIM KANDIDATIMA ZA IZBOR U ZVANJE**

### **I PODACI O KONKURSU**

Konkurs objavljen: dnevni list „Glas Srpske“, od 24.08.2011. god Uza naucna oblast : Ginekologija , opstetricija i reproduktivna medicina Naziv fakulteta : Medicinski fakultet Broj kandidata koji se biraju : 2 Broj prijavljenih kandidata: 2
--

### **II PODACI O KANDIDATIMA**

#### **Prvi Kandidat**

##### **1. Osnovni biografski podaci**

Ime, srednje ime i prezime: Sibincic ( Dusan ) Sanja Datum i mjesto rođenja: 26.07.1963. Banja Luka Ustanove u kojima je bio zaposlen: 2006. Docent na Katedri za ginekologiju i akuserstvo, Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci- 2000 –Asistent na predmetu ginekologija i akušerstvo, Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci- 2001- 2002. Centar za IVF i perinatologiju „BIS Intermedicus“ Beograd, Srbija - 2001. Osnivač prvog IVF centra u Republici Srpskoj: ZU „Medico-S“ , Banja Luka, - 1991-2002. Ljekar, Klinički Centar, Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Banja Luka- 1990-1991. Socijalno – gerijatrijski centar Banja Luka
---

Zvanja/ radna mjesta:

Docent na Katedri za ginekologiju i akuserstvo . specijalista ginekologije i akuserstva.

Naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina

Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:Drustvo doktora medicine Republike Srpske Lekarsko drustvo Srbije Komora doktora medicine Republike Srpske Komisija za kontinuiranu medicinsku edukaciju RS Udruzenje ginekologa i akusera RS Udruzenje perinatalne medicine za jugoistočnu Evropu Evropsko udruzenje za humanu reprodukciju i embriologiju Odbor za reproduktivno zdravlje i demografiju pri Odjeljenju medicinskih nauka Akademije nauka i umjetnosti RS Demografski savjet Republike Srpske ( tijelo imenovano od strane Vlade)

## 2. Biografija, diplome i zvanja

Osnovne studije:

Naziv institucije: Medicinski fakultet

Mjesto i godina završetka: Banja Luka, 1988.god.

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: Medicinski fakultet

Mjesto i godina završetka:Banja Luka, 1999. God.

Naziv magistarskog rada: „ Testiranje ovarijalne rezerve u postupcima IVF-a“

Uža naučna/umjetnička oblast:Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina

Doktorat:

Naziv institucije: Medicinski fakultet

Mjesto i godina završetka:Banja Luka , 2004. God.

Naziv disertacije: „ Uticaj terapije na endometrijum i implantaciju embriona u postupcima vantjelesne oplodnje“

Uža naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):- 2006. Docent na Katedri za ginekologiju i akuserstvo, Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci- 2000 –Visi asistent na predmetu ginekologija i akušerstvo, Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci

## 3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

1. Radovi prije poslednjeg izbora/reizbor

**1. Sibinčić S., Milačić D., Savić-Milačić B., Rosić P. Testing of the reproduction potential with women over 38 years of age, The Official Journal of the International Society of Gynecological Endocrinology;**

Vol. 13, Supp. No 2; 99; Buenos Aires, Argentina, 1999. Jovanić N., Savić S., **Sibinčić S. Davanje oksitocina kroz venu umbilikalis- novi metod u vođenju retencije posteljice**, Zbornik radova XLIII Ginekološko- akušerske nedjelje SLD; Beograd, 1999. 314-319

2. Jovanić N., Savić S., **Sibinčić S. Aktivno farmakološko vođenje trećeg porođajnog doba aplikacijom oksitocina kroz venu umbilikalis**, Zbornik radova XLIII Ginekološko-akušerske nedjelje SLD; Beograd, 1999. 308-313;

3. **Sibinčić S.**, Jovanić N., Rosić P., Grahovac S. **Tretman juvenilnih krvarenja- petogodišnje iskustvo**, Zbornik radova XLIV Ginekološko –akušerske nedjelje SLD, Beograd, 2000. 163-167;

4. Jovanić N., Savić S., Lazić N., **Sibinčić S. Povrede spoljnih genitalnih organa u juvenilnom i adolescentnom dobu** Zbornik radova XLIV Ginekološko-akušerske nedjelje SLD, Beograd, 2000, 118-121.

5. **Sibinčić S.**, Milačić D., Jovanić N., Lazić N., Pavlović T. **Testing ovarian reserve with «poor responders»**, Book of abstracts, XVI FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, FC2 08.06; Washington, USA, 2000.

6. Jovanić N., Savić S., Lazić N., **Sibinčić S. The influence of umbilical vein oxytocin on blood loss and length of the third stage of labor**; Book of abstracts, XVI FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, FC3.20.07; Washington, USA, 2000.

7. **Sibinčić S.**, Radunović N., Radunović LJ., Jovanić N. **Prolongirano davanje agonista GnRH tokom indukcije ovulacije u postupku IVF i njihov efekat na implantaciju**, Zbornik radova XV Jugoslovenskog simpozijuma o sterilitetu i infertilitetu, YUSFES, Beograd, 2002, 233-236.

8. **Sibinčić S.**, Radunović N., Radunović Lj., Jovanić N. **Značaj debljine endometrijuma za nastanak trudnoće u IVF-ET postupku**, Zbornik radova XLVIII Ginekološko-akušerske nedjelje SLD; Beograd, 2004. 187-192.

9. Jovanić N., **Sibinčić S. Jednostavna, brza i sigurna dijagnostika rupture plodovih ovojaka**, Zbornik radova XLVIII Ginekološko-akušerske nedjelje SLD; Beograd, 2004. , 69-71.

10. **Sibinčić S.**, Radunović N., Radunović LJ., Jovanić N., Preradović LJ. **The effects of cycloprogynova on endometrium in the IVF procedures**, Fourth World Congress on Ovulation Induction, Abstract book: PC- 13 Bologna, 2004.

11. Jovanić N., Jovanić J., **Sibinčić S.**, Rodić A. **Lečenje krvlju i komponentama krvlju kod krvarenja u trudnoći i porođaju** Zbornik radova XLIX Ginekološko- akušerske nedjelje SLD: Beograd , 2005, 79-83.

12. Jovanić N., Jovanić J., **Sibinčić S.**, Rodić A. **Šok indeks u procjeni akutnog gubitka veće količine krvi u porođaju**, Zbornik radova XLIX Ginekološko- akušerske nedjelje SLD Beograd , 2005, 74-78.

## **2. Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora**

### **Originalni nauci rad u casopisu medjunarodnog znacaja:**

1. Lukic D., Bandic J., Babic N., **Sibincic S.**, Jovic D., Karabeg R., Lazic P. **Lecenje zenske alopecije**, Medicinska istrazivanja, Vol.45, Sv.4, Beograd, 2011, 38-46.

Prospektivnom studijom u periodu od maja 2005.god. do maja 2010.god. uporedjivani su rezultati liječenja zenske alopecije.

U nalizu je uvedeno ukupno 67 ispitanica koje su podeljene u dve grupe. Prva, grupa "A" (32 pacijentkinje) lečena je minoksidil rastvorom u koncentraciji 2%. Druga grupa "B" (30 pacijentkinja) lečena je min+oksidil rastvorom 5%. Cilj rada je bio da se utvrdi koja koncentracija rastvora minoksidila ima prednost u lečenju zenske alopecije.

Osnovni parametri za procenu rezultata lečenja bili su: vidljivi efekat lečenja, vreme proteklo do vidljivog efekta lečenja, nus efekti lečenja.

Primećeno je da su poboljšanja u smislu zaustavljanja alopecije i oporavka vlasista znazno cesce kod ispitanica koje su lečene 5% minoksidilom, ali je i broj nusefekata cesci u ovoj grupi.

Pacijentkinje koje su lečenje minoksidil 2% imale su dobar terapijski odgovor sa manje nusefekata. Zbog statisticki znacajno manjeg broja neželjenih efekata, minoksidil u rastvoru 2% ima prednost u lečenju zenske alopecije.

(8 bodova)

2. Bandic J., Lukic D., Karabeg R., Jovic D., Babic N., **Sibincic S.**, Lazic P.

**Lecenje Dupuytren-ove kontrakture**, Medicinska istrazivanja, Vol.45, Sv.4, Beograd, 2011, 30-38.

Prospektivnom studijom u periodu od juna 2006.god. do avgusta 2011.god., uporedjivani su rezultati lečenja Dupuytrenove kontrakture prstiju sa primenjivani operativne tehnike po Palmen-u (40 pacijenata), po Iselin-u (44 pacijenta) i tehnikom minimalno inavazivne fasciotomije (MIF) (55 pacijenata).

Parametri za poredjenje rezultata bili su uspeh u oslobadjanju prstiju od kontrakture, broj recidiva, vreme proteklo od operacije do recidiva, hipoestezija i prolongirana bol u prstima i saci.

Cilj rada je bio da se utvrdi koja od pomenutih operativnih tehnika ima prednost u lečenju Dupuytrenove kontrakture. Nije pronadjena znacajna statisticka razlika kod pacijenata

lećenih operativnom tehnikom po Palmen-u i metodom po Iselin-u. Potvrđeno je da tehnika minimalno invazivne fasciotomije (MIF) ima znatno više prednosti za lećenje Dupuytrenove kontrakture jer je značajno efikasnija isključenjem potrebe za radikalnim zahvatima na saci, hospitalizacijom pacijenta, opstom ili regionalnom anestezijom, sivanjem operativne rane. Ovom operativnom metodom postize se minimalan procenat recidiva oboljenja.

Zbog statistički značajno manjeg broja recidiva i neželjenih efekata, operativna tehnika minimalno invazivne fasciotomije (MIF) kao otvorena ograničena fasciotomija, ima prednost u lećenju Dupuytrenove kontraktu

(8bodova)

3.Rifatbegovic Z., Ljuca F., Agic M., Mehmedagic I., Sakic E., **Sibincic S., et all Surgical treatment and complications of treating Pancreatic Tumor** , Med Arh 2011; 65 (5):308-311.

Tumor pankreasa je jedan od tumora sa najlosijom prognozom od svih karcinoma i deseti po ucestalosti Ca u Evropi, cineci 3 % od svih Ca oba pola. Najveci broj pacijenata se javlja na lijećenje sa bolescu u poodmaklom stadiju i tad su mogucnosti resekcije veoma male.

Zbog kasnog otkrica oboljenja je odgovoran kratak period prezivljavanja od pojave simptoma ( 6 mjeseci) dok petogodisnje prezivljavanje ima svega 0,4%-5% pacijenata. Ova studija prikazuje pacijente hirurski zbrinute u periodu od januara 1996.

Do januara 2011. , ukupno 127 pacijenata sa reseciranim malignim tumorom. Cilj ove studije je pokazati potrebu za adekvatnim hirurskim zbrinjavanjem , koristeći moderne tehnike kreativnih anastomoza u smanjenju morbiditeta i mortaliteta , kao i smanjenju postoperativnih komplikacija i mogucnosti za bolji hirurski rezultat.

U nasim primjerima najcesca lokacija tumora je glava pankreasa 69 pacijenata ili 59,7 % . Muskarci cesce oboljevaju od ovog tipa Ca u odnosu na zene ( 2:1) , a srednja dob pacijenata je 62 god.

Rezultati prikazuju da je kod 37 pacijenata ( 29,1%) bilo postoperativnih komplikacija , pankreaticne fistule jedna od najcescih komplikacija ( 16 pacijenata ili 12,6%). Kasni postoperativni mortalitet je opserviran kod 12 pacijenata (9,8%). Zakljucak je da su pacijenti sa hroničnim i nasljednim pankreatitom su povecanog rizika za Ca pankreasa i trebalo bi da su pod pojačanim nadzorom radi ranog otkrivanja Ca.

Rana dijagnostika je poboljsana za 85-90%. Posoperativne komplikacije, morbiditet i mortalitet su signifikantno smanjeni (  $p < 0.005$ ) standardizovanim operativnim tehnikama koje koriste kreativne pankreaticojeunalne anastomoze stiteci od najveceg rizika.

(8 bodova)

4.Darko Lukić, Reuf Karabeg, Pavle Jeremić, Jadran Bandić, Malik Jakirlić, Nenad Babić,Amela Karabeg, Sanja Sibičić, Predrag Lazić: **Rezultati tretmana Bazocelularnog raka na koži glave.Med.arhiv 2012,66(3)169-172.**

Bazocelularni karcinom kože (BCC) je najčešći oblik raka u ljudskoj populaciji. BCC se javlja kod odraslih osoba, ali se takodje može naći i kod djece. Metode: sa prospektivnim

studijem/istraživanjem, izvršenom od juna 2004 do juna 2011, uspoređeni su rezultati liječenja bazocelularnog karcinoma (BCC) na koži glave.

Ispitanici su podijeljeni u 3 grupe. Prva grupa, grupa A (38 bolesnika) sastojala se od ispitanika liječenih od BCC na nosu. U drugoj grupi, grupa B (42 bolesnika) se sastojala od ispitanika liječenih od BCC na licu, sljepoočnicama, očnim kaptcima i čelu, dok se treća skupina, skupina C (35 bolesnika) sastojala od ispitanika liječenih od BCC na tjemenu vlasištu/kose. Parametri za poređenje rezultata liječenja bili su metode liječenja, broj recidiva, proteklo vrijeme od operacije do recidiva i posljedično unakaženje kože.

Cilj: Cilj ovog rada je bio utvrditi koji položaj BCC na koži glave je najteži za liječenje i iz kojih razloga.

Rezultati: Pronađena je statistički značajna razlika u pogledu izbora metoda operativnog liječenja za znatno veći broj operacija/zahvata na tjemenu rađenih sa transplantacijom kože. Utvrđeno je da su lokalizacije tumora na koži glave, a zatim na nosu upravo ti sa najvećom incidencijom od recidiva, dok je post-operativno unakaženje uglavnom na tjemenu nakon presađivanja kože. Ključne riječi: bazocelularni tumor, tumor kože, tretmani..

(8 bodova)

#### **Naucni radovi na skupu medjunarodnog znacaja**

1. N Jovanić., **Sibincic S.**, Bajagic B.

**Rizici za tok i ishod trudnoća kod razlicitih vrsta asistiranih reproduktivnih tehnika,** Ginekološko-akušerska nedelja SLD Beograd, 2008, 185-189.

Uvodjenjem razlicitih vrsta asistiranih reproduktivnih tehnika u lečenje steriliteta dobili smo jedan broj trudnoća za koje je u razlicitim studijama pokazano da imaju losiji perinatalni ishod nego trudnoće nastale spontano, mada razlicite metode asistiranih reproduktivnih tehnika nisu udružene sa povećanim rizikom.

Cilj rada je uociti i analizirati rizike za tok i ishod trudnoća posle primene intrauterinih inseminacija i in vitro fertilizacije- razlicitih metoda asistiranih reproduktivnih tehnika.

Retrospektivno je analizirano 59 pacijentkinja koje su lecene u Z.U.“Medico-S“ od 01.01.2004. do 31.12.2006. jednom od metoda asistiranih reproduktivnih tehnika.

Zaključci pokazuju da su sve trudnoće nastale primenom asistiranih reproduktivnih tehnika udružene sa povećanim rizikom nastanka viseplodnih trudnoća i svim komplikacijama koje proizlaze iz toga .

To je jedini rizik koji je visi dok su svi ostali na nivou opste populacije. Nije pokazana bitna razlika u samom ishodu trudnoće posle IVF-a i inseminacija.

Nadjen je i vrlo visok procenat carskihrezova koji u ovom slucaju ima svoje opravdanj

(6 bodova)

## **Predavanje po pozivu na skupu međunarodnog znacaja:**

1. **Sibincic S.**, Babic N., Jovanic N.

**Effects of smoking on suces of IVF procedures**, Cross talk, From cell to Human - Od celije do coveka , Udruzenje za humanu reprodukciju Srbije, Beograd, 2011, 195-Trenutno u svijetu puši oko 1.1 milijardu ljudi, a očekuje se da do 2025 god. ce broj pušača biti veći od 1,6 milijardi.

Te milionske brojke govore da ustvari u svijetu postoji pandemija ljudi koji su zavisno o nikotinu ( Ginzal, 2007.)

O važnosti suzbijanja pušenja govore i podaci o mortalitetu i morbiditetu . Naime, poznato je da danas u svijetu umire 4 000 000 ljudi od posljedica pušenja, a 1 200 000 u Evropi. Prema podacima SZO , u Evropi 20-30% žena u reproduktivnoj dobi puši.

Stopa plodnosti kod žena koje puše je 30% niža nego kod nepušačica.

Hormonski posljedice pušenja u žena se pojavljuju u obliku neredovnih menstruacija . dismenoreja, amenoreja ( Peterson, 2000) .

Takođe je kod žena koje puše povećana incidenca spontanih pobačaja, vanmateričnih truidnoća . Kod trudnica češći su prijevremeni porođaji ( Bernstein 2006) , češća krvarenja u trudnoći, veća učestalost placente preaviae i abrupcije posteljice. Glavni sastojak cigarete je lišće biljke Nicotiniana tabacum ( duvan). Sagorijevanjem jedne cigarete nastane oko dva litra dima .

Jedan kubni centimetar duvanskog dima sadrži 600 000 čestica pepela, aerosola, para i drugih tvari.

Duvanski dim sadrži oko 4000 hemijskih sastojaka , od kojih je tridesetak povezano sa različitim štetnim uticajima na zdravlje ljudi.

Mnoge od njih su toksikogenog ili karcinogenog karaktera. Posebno štetan uticaj na zdravlje žena imaju : nikotin, ugljen monoksid, cijanid i kadmijum.

Ugljen monoksid vezujući se za hemoglobin stvara karboksihemoglobin , smanjujući na taj način kapacitet hemoglobina za prenos kiseonika u tkiva.

Efekti nikotina na stce i i krvne sudove prouzrovani su direktnim podražajem acetilholinskih receptora u ganglijama autonomnog nervnog sistema , srži nadbubrežni žlijezde , te u neuromuskularnim spojevima. Podraživanjem receptora dolazi do do otpuštanja vazoaktivnih katehol amina i peptida od kojih je najznačajniji adrenalin.

Cijanid iz dima dovodi do poremećaja u metabolizmu vitamina i minerala, akadmijum smanjuje transfer cinka i potiskuje cink u cink zavisnim enzimskim reakcijama. Novija istraživanja pokazuju da duvanski otrovi mogu oštetiti molekule unutar ćelijske jezgre , a posebno DNK , te oštećenjem hromosoma mogu dovesti do mutacije gena.

Sagledavajući posljedice pušenja nastojali smo uočiti uticaj pušenje na pojedine segmente IVF postupka.

Efekat pušenja na ženski reproduktivni sistem Pušenje i ovarijalna rezerva, Efekat pušenja na nalaz spermioograma ,Uspjesnost stimulacije u postupcima vantjelesne oplodnje Broj oocita u toku aspiracije ,Uticaj pusenja na kvalitet embriona, Uticaj pusenja na implantaciju embriona

( 10 bodova )

## **Predavanja po pozivu na skupu nacionalnog znacaj**

**1. Babic N., Sibincic S. Spontani pobačaj-poremećaj reproduc** Simpozijum „Perinatalni dani BiH“, Tuzla, 2007, 93-97.

Klasicna, cini se vec i malo arhaicna, definicija podrazumijeva da se spontani pobačaj odnosi na nezeleni prekid trudnoce zivog ili mrtvog ploda starosti do 28 n.g. , duzine manje od 35 cm i mase manje od 1000g.

Savremeni pristup definise da je spontani pobačaj nezeleni prekid trudnoce prije nego sto je plod sposoban za vanmetericni zivot.

Ucestalost sp. Pobačaja 15-20% dijagnostikovanih klinički utvrđebnih trudnoća , a 40-50% trudnoća potvrđenih sa BhCG (Miller i sar.). Faktori rizika se klasifikuju u više skupina. Ovdje je teziste na anomalijama zametka ploda.

Pomocu test sistema za detekcije mutagenosti utvrđene numericke aberacije u uzorku spontanih pobačaja su A.47 hromosoma, B.45 hromosoma, C.69 hromosoma.

Kontrola postojećeg genetskog opterećenja, te briga o djelovanju faktora sredine koji uzrokuju nove nasljedne poremećaje u populaciji, predstavljaju dva osnovna vida borbe za zdravu nasljedno.

( 8 bodova )

**2. Babic N., Sibincic S., Jovanic N. Promocija reproduktivnog zdravlja kao mjera pronatalitetne politike,** Zbornik radova Simpozijuma „Perinatalni trendovi i socioekonomski status u Bosni i Hercegovini“, Odjeljenje medicinskih nauka, ANU BiH, Sarajevo, 2009, 23-33.

U uslovima niskog nataliteta, fertiliteta i prirodnog prirastaja, visoke ucestalosti namjernih prekida trudnoće koje je udruženo sa epidemijom sirenjem infekcija koje se prenose putem seksualnih odnosa, smatra se glavnim uzrokom infertiliteta, reproduktivno zdravlje ima poseban znacaj jer je ocuvanje biologskog integriteta, adekvatnog planiranja porodice i rjesavanje svih navedenih problema treba da bude prioritet ne samo zdravstvenog sektora nego citave drustvene zajednice.

Posebno isticemo znacaj edukacije, seksualno obrazovanje u skolama koje ce podsticati podizanje nivoa znanja mladih o reproduktivnom zdravlju , komunikacione vjestine , licnu seksualnu odgovornost , pozitivne stavove prema seksualnosti i vecu spremnost za trazenje profesionalne pomoci

( 8 bodova )

**3. Sibincic S., Babić N., Jovanic N. Liječenje neplodnosti kao jedna od mjera populacione politike,** Simpozijum „Perinatalni trendovi i socioekonomski status u Bosni i Hercegovini“, Odjeljenje medicinskih nauka, ANU BiH, Sarajevo, 2009, 73-79. Posto na nasim prostorima sistemski nije duze vremena radjeno na rjesavanju pitanja populacione politike potrebno je poduzeti odredjene mjere i radnje za rjesenje tog problema .

U sklopu toga smo misljenja da bi bilo dobro uraditi sljedece: liječenje neplodnosti proglasiti jednom od prioritenih mjera populacione politike, omoguciti dostupnost liječenja i lijekova, liječenje neplodnosti svrstati u obavezan vid liječenja, raditi na edukaciji stanovništva, poboljšati



edukaciju ginekologa, podržati otvaranje centara za liječenje steriliteta, uspostaviti osnovne laboratorijske uslove za kvalitetan rad, usvojiti potrebnu zakonsku proceduru, osnovati komisiju za kontrolu rada institucija.

( 8 bodova )

#### **Uredjivanje zbornika saopštenja medjunarodnog skupa**

1.Zbornik saopštenja i organizacija medjunarodnog **Simpozijuma „ Humana reprodukcija-danas“** , Banja Luka 2007.g ( 2 boda )

2. Zbornik saopštenja i organizacija medjunarodnog **Simpozijuma „ Humana reprodukcija-danas“** , Banja Luka 2009..g ( 2 boda )

**Ukupan broj bodova: 66**

#### **4. Obrazovna djelatnost kandidata**

##### **1. Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora**

**Univerzitetski udzbenik koji se koristi u ze mlji:**

1.Sibincic S., **Promjena fetoplacentne jedinice krajem trudnoće**, udzbenik za studente, Balic A. I sar., „ **Perinatologija**“ , Univerzitet u Tuzli, Tuzla, 2007. 139-1

( 6 bodova )

2.Babic N., Sibincic S.**Prevenција i kontrola reproduktivnog zdravlja**, udzbenik za postdiplomsku nastavu; Vulic D., Babic N., „**Hronicne nezarazne bolesti**“, Medicinski fakultet, Banja Luka, 2011, 299-3

( 6 bodova )

##### **Poglavlje u monografijama od nacionalnog znacaja**

1.Sibincic S.:**Reproduktivno zdravlje zena i borba protiv steriliteta**, poglavlje u naučno-istraživačkoj studiji Marinkovic D. I autori, „ **Analiza demografske situacije i sprovođenja pronatalitetnih mjera i aktivnosti u Republici Srpskoj**“, Vlada RS, Ministarstvo za porodicu, sport i omladinu, Savjet za demografsku politiku RS, Banja Luka, 2008, 55-61.

( 8 bodova )

2.Sibincic S.:**Preporuke za ocuvanje reproduktivnog zdravlja adolescenata**, monografija; Babic N., Marinkovic D., Sibincic S., Zivkovic M., Telebak D. „**Reproduktivni potencijal adolescenata u RS**“, ANURS, Banja Luka, 2010, 77

( 8 bodova )

##### **Prirucnici**

1.Sibincic S.:**Fiziologija menstrualnog ciklusa**, prirucnik za adolescente . Babic N. i sar.“**Lavrint puberteta 2“**, Sluzbeni glasnik RS, Banja Luka, 2009, 35-49.

( 1 bod )

2.Sibincic S.:**Oplodnja**, prirucnik za adolescente: Babic N. i sar.“**Lavrint puberteta 2“**, Sluzbeni glasnik RS, Banja Luka, 2009, 49-65.

( 1 bod )

3.Sibincic S.**Fiziologija menstrualnog ciklusa, Oplodnja , Antenatalna zastita**, prirucnik za trudnice: Babic N. i sar. : „**Kako roditi zdravo dijete“**, Sluzbeni glasnik RS, Banja Luka, 2009, 31-117.

( 1 bod )

4.Sibincic S. **Polno prenosive bolesti i kontracepcija**, prirucnik za mladje adolescente: Babic N. i sar. „**Lavrint puberteta 1“**, Sluzbeni glasnik RS, Banja Luka, 2010, 81

( 1 bod )

#### **Kvalitet pedagoskog rada na Univerzitetu**

Doc. Dr Sanja Sibincic je nastavnik na 3 studijska programa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci ( medicina, zdravstvena njega, postdiplomski studij ) . Aktivno radi i sudjeluje u svim aktivnostima Katedre za ginekologiju i akuserstvo. Kao njezin clan , 2007. godine bila je clan komisije za ispitivanje specijalistickog ispita iz ginekologije i akuserstva , kandidata dr Jadranke Pajcin, a 2009.godine bila je clan Komisije za ispitivanje specijalistickog ispita iz ginekologije i akuserstva, kandidata dr Andrije Banicevica

Clan je komisije za odbranu doktorske disertacije dr Milorada Zivkovic .

U pripremi je mentorstva za odbranu magistarskog rada dr Zeljke Vulin.

( 4 boda )

**Ukupan broj bodova: 35**

#### **1. Stručna djelatnost kandidata**

**2.**

1. Stručna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

- osnivanje i organizovanje metoda asistiranog zaceca na podrucju RS

2. Stručna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

(Navesti sve aktivnosti i broj bodova svrstanih po kategorijama iz člana 36)  
Ukupan broj bodova:

### **Projekti**

1. Analiza demografske situacije i sprovođenja pronatalitetnih mjera i aktivnosti u Republici Srpskoj, Vlada Republike Srpske, Ministarstvo za porodicu, sport i omladinu RS, Demografski savjet Republike Srpske, 2008

( 4 boda )

2. Provođenja istraživanja i izrada strategije za razvoj porodice u republici Srpskoj, Vlada Republike Srpske, Ministarstvo za porodicu, sport i omladinu Republike Srpske, 2008.god.

( 4 boda )

3. Skrining mamografija u ranoj detekciji karcinoma dojke. Klinika za onkologiju, Klinicki centar Banja Luka, 2008-2010.god

( 4 boda )

4. Kvantitativno i kvalitativno određivanje vrijednosti spermograma kod muskaraca reproduktivnog perioda u Republici Srpskoj . Odbor za reproduktivno zdravlje, Odjeljenja medicinskih nauka Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske, 2009.go

( 4 boda )

5. Reproductivno zdravlje u Republici Srpskoj. Odbor za reproduktivno zdravlje, Odjeljenja medicinskih nauka Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske, 2009-2011.

( 4 boda )

6. Kombinovana primjena PAP-a citologije i HPV testiranja u skriningu karcinoma grlica materice. Klinika za ginekologiju i akuserstvo, Klinicki centar, Banja Luka, 2009-2011.god.

( 4 boda )

7. Medjunarodna ljetna skola: Promocija i zdravstvena zastita reproduktivnog zdravlja, "Bracna neplodnost", ECPD (Evropski centar za mir i razvoj), Milocer, 2010.

( 4 boda )

8. Medjunarodna ljetna skola: Promocija i zdravstvena zastita reproduktivnog zdravlja, "Spolno prenosive bolesti u adolescenciji", ECPD (Evropski centar za mir i razvoj), Milocer, 2011.god

( 4 boda )

9. Fertilitet, abortusi i kontracepcija u Republici Srpskoj, Vlada Republike Srpske, Ministarstvo za porodicu, sport i omladinu, Demografski savjet Republike Srpske, 2011.god.

( 4 boda )

10. Mala skola zdravlja: Pracenje efekata primarne prevencije faktora rizika kod djece u Republici Srpskoj, Fond zdravstvene I socijalne zastite RS, Ministarstvo zdravlja I socijalne zastite, 2012.go

( 4 boda )

**Ukupan broj bodova : 40**

**Ukupan broj bodova u izboru: 149**

## II ZAKLJUCNO MISLJENJE

Na osnovu analize naucne, obrazovne i strucne djelatnosti, kao i licnog poznavanja kandidata, Komisija smatra da doc. dr Sanja Sibincic strucno i savjesno izvrsava svoje nastavne obaveze , posjeduje smisao za pedagoski rad i izrazene sposobnosti za naucno-istrazivacki rad. Misljenja smo da svojim ukupnim radom unapredjuje kvalitet nastavnog procesa i istrazivackog rada Katedre za ginekologiju Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci. Na osnovu navedenog Komisija je jednoglasno utvrdila da kandidat doc.dr Sanja Sibincic ispunjava sve uslove predvidjene Pravilnikom o postupku i uslovima izbora akademskog osoblja Univerziteta u Banjaluci i predlaze Nastavno-naucnom vijecu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci da je izabere u zvanje **vanrednog profesora** za uzu naucnu oblast Ginekologije, opstetricija i reproduktivna medicina.

### Clanovi komisije:

1. Dr Nebojsa Radunovic, akademik, redovni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu , predsjednik;
  2. \_\_\_\_\_  
Dr Nenad Babic, vanredni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci, clan;
  3. \_\_\_\_\_  
Dr Nebojsa Jovanic, vanredni professor, uza naucna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjaluci, clan;
- \_\_\_\_\_