

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

Медицински факултет



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ
О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ
НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука број : 01/04-3.2771/25 Сената Универзитета у Бањој Луци од 01.12.2025. године

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс је објављен 17.12.2025. год., дневни лист "Глас Српске" Бања Лука и званична интернет страница Универзитета у Бањој Луци

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Неурологија

Академско звање у које се кандидат бира:

Редовни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

	САСТАВ КОМИСИЈЕ		
1	Ђајић Владо	редовни професор	Неурологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Вујковић Зоран	редовни професор	Неурологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Џевдет Смајловић	редовни професор	Неурологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Тузли		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Александра Доминовић-Ковачевић, ванредни професор

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Александра (Драгомир и Радојка)	11.08.1966. Бијељина
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за неурологију од 1993. и данас Медицински факултет Универзитета у Бања Луци од 2004.год.	
Установе у којима је био запослен	
Секундарац на Клиници за неурологију од августа 1993. - децембра 1993. Специјализант на Клиници за неурологију од 17.12.1993.- 21.02.1998.год. Специјалиста, одјељенски неуролог од 1998-2006. год. Шеф Одјељења за неуромишићне болести са општом неурологијом од 2006. год. и данас Супспецијалиста-клиничка неурофизиологија са епилептологијом од 28.01.2025. год. Асистент од 2004.-2009. године, стручни сарадник од 2009.-2011. године. Виши асистент од 03.03.2011.године - 03.03.2015.године. на Катедри за неурологију, Медицински факултет Бања Лука Доцент од 04.05.2015.године - 03.05.2020.године на Катедри за неурологију Медицински факултет Бања Лука Ванредни професор од 28.05.2020. године - 27.05.2026.године на Катедри за неурологију Медицински факултет Бања Лука	
Радна мјеста	
Удружење неуролога Републике Српске, Удружење неуролога у Босни и Херцеговини, Европско удружење неуролога, Друштво доктора Републике Српске, Комора доктора медицине Републике Српске.Удружење неуролога Републике Српске, Предсједник Удружења обољелих од амиотрофичне латералне склерозе (АЛС) Делегат испред Удружења обољелих (АЛС) у International Alliance of ALS/MND Associations	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Универзитета у Београду	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Београд, 25.06.1991.	8.53
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	Магистар медицинских наука
Назив институције	Звање

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2010.	Оптимални протоколи електрофизиолошког испитивања код цервикалних радикулопатија
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Неурологија	9.5
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2014.	Бања Лука, 2014. година
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Евалуација дијагностичког алгорита код болесника са амиотрофичном латералном склерозом	
Назив докторске дисертације	
Неурологија	
Научна област/умјетничка област	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Катедра за неурологију: Асистент од 2004.-2009.године, стручни сарадник од 2009.-2011. године. Виши асистент од 03.03.2011.године - 03.03.2015.године. на Катедри за неурологију, Медицински факултет Бања Лука Доцент од 04.05.2015.године - 03.05.2020.године на Катедри за неурологију Медицински факултет Бања Лука Ванредни професор од 28.05.2020. године - 27.05.2026.године на Катедри за неурологију	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Вредновање наставничких способности (Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)		
Академска година	Назив предмета	Оцјена
×	+	Потврда Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци број:18/1.58-6/25 од
	-	24.12.2025.године.
+	Укупна просјечна оцјена:	
Број бодова:		0

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)	
Публикација	бод

1	Вукојевић З, Берисавац И, Божовић И, Доминовић Ковачевић А, Лаврнић Д, Перић С. Longitudinal study of neuropathic pain in patients with Guillain-Barre syndrome. <i>Ir J Med Sci</i> 2021 Aug;190(3):1137-1142. doi:10.1007/s11845-020-02395.Epub2020Oct15. PMID:330578 "Циљ ове студије био је да анализира неуропатски бол (НБ) и његову терапију код пацијената са <i>Guillain-Barré syndrome (GBS)</i> током периода праћења од 6 мјесеци. Ова лонгитудинална мултицентрична студија обухватила је 69 новодијагностикованих одраслих пацијената са <i>GBS</i>. Дијагноза НБ заснивала се на <i>Финераповим критеријумима</i> и била је потврђена <i>Pain DETECT</i> упитником (<i>PD-Q</i>). Тежина <i>GBS</i> процјењивана је <i>GBS</i> скалом онеспособљености (<i>GDS</i>). Пацијенти су процјењивани 14. дан (<i>D14</i>), 28. дан (<i>D28</i>), 3. мјесеца (<i>M3</i>) и 6. мјесеци (<i>M6</i>) од почетка болести. На <i>D14</i> бол је био присутан код 85,5% пацијената, док је 26,4% имало НБ. На <i>M6</i>, 72,5% пацијената имало је бол, од којих је 20,0% имало НБ. У акутној фази <i>GBS</i>, интензитет бола био је виши код пацијената са НБ у поређењу са онима без НБ ($p < 0.01$). Интензитет бола код пацијената са НБ није се мјењао током времена, али се смањио код пацијената са болом који није НБ на <i>M6</i> ($p < 0.05$). Око 20% пацијената са <i>GBS</i> било је на специфичној терапији за НБ током цијелог периода праћења. Четвртина пацијената са НБ није примала специфичну терапију за НБ у акутној фази. До једне трећине пацијената са НБ били су на одговарајућој терапији, али су и даље имали значајан НБ. Збирни <i>PD-Q</i> скор био је у корелацији са збирним <i>GDS</i> скором ($\rho +0.43, p < 0.01$). У закључку се издваја да је НБ чест и потенцијално тежак симптом код <i>GBS</i> који може да перзистира мјесецима. Важно је правовремено препознати НБ, започети специфичну терапију на вријеме, у адекватним дозама и током продуженог периода."	5
Укупно:		5

научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Перић С, Доминовић Ковачевић А, Божовић И, Гргић С, Баста И. et al. Neuropathic pain as independent predictor of worse quality of life in patients with diabetic neuropathy. <i>Vojnosanit Pregl</i> 2021;78(9):981-986. doi.org/10.2298/VSP181010017V "Преваленца дијабетеса у општој популацији расте. Са друге стране, велики је број обољелих од дијабетеса са неуропатским болом. Циљ студије је био да се испита утицај неуропатског бола на квалитет живота код болесника са сензоримоторном полинеуропатијом (ДСПН), који нису имали ни једну другу дијабетесну компликацију нити било какве друге коморбидитете од значаја. Методе. Укупно 32 болесника са ДСПН и дефинитивним присуством неуропатског бола су упоређени са 32 болесника са ДСПН без неуропатског бола. Испитаници су били упарени по полу, старости и трајању болести. Кориштене су следеће скале: <i>Pain Detect Questionnaire</i>, <i>Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs</i>, <i>Douleur Neuropathique EN 4 Question</i>, <i>Хамилтонова скала</i> депресивности и анксиозности, <i>Neuropathy Impairment Score of the Lower Limb (NIS-LL)</i> и <i>Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36)</i>. Болесници са неуропатским болом су имали знатно тежу ДСПН мјерено помоћу <i>NIS-LL</i> ($p < 0,01$). Болесници са неуропатским болом су се чешће бавили физичким пословима ($p < 0,05$) и чешће су имали симптоме и депресије ($p < 0,05$) у односу на болеснике без неуропатског бола. Болесници са неуропатским болом су имали значајно лошији квалитет живота, како у физичким, тако и у менталним доменима ($p < 0,01$). Независни предиктори лошијег квалитета живота код болесника са ДСПН су били присуство депресије ($\beta = -0,58, p < 0,01$) и присуство неуропатског бола ($\beta = -0,23, p < 0,05$) - прилагођено $R^2 = 0,4$. Закључак. Независни предиктори лошијег квалитета живота код болесника са ДСПН били су присуство депресије и неуропатског бола, што указује на значај њиховог раног препознавања и раног лијечења."	10
Укупно:		10
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		

Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић Ковачевић А, Перић С, Божовић И, Гргић С, Баста И, Лаврнић Д. Assessment of the neuropathic component in a chronic low back pain syndrome. <i>Vojnosanit Pregl</i> 2022;79(1):25-30 doi.org/10.2298/VSP181002069V "Хронични лумбални синдром (ХЛБС) је најчешћи узрок функционалне онеспособљености и губитка радне способности у развијеним земљама. Нека истраживања показују да је неуропатски бол (НБ) присутан у готово 50% болесника са ХЛБС. Циљ рада је одређивање карактеристика НБ и његовог утицаја на квалитет живота (КЖ) код болесника са ХЛБС. Методе. Болесници са ХЛБС били су тестирани помоћу три упитника за процјену НБ (<i>Pain Dfetect Questionnaire</i>, <i>Leeds Assesment of Neuropathic Symptom and Signs</i> i <i>Douleur Neuroipathique 4 questions</i>). Тридесет два болесника која су имали клиничку дијагнозу НБ према важећим критеријумима и који су имали позитивне резултате на сва три упитника за процјену НБ сврстани су у експерименталну групу, а 32 болесника са ХЛБС који нису испунили клиничке критеријуме за НП и били негативни и према клиничким критеријумима и према кориштеним упитницима чинили су контролну групу. Такође, у испитивању су кориштене <i>Хамилтонове скале</i> за процјену депресије и анксиозности (<i>Ham-D</i> i <i>Ham-A</i>), као и <i>Short Form (SF)-36</i> упитник за процјену КЖ. Према резултатима магнетне резонанце, дискус хернија је била чешће присутна код болесника у експерименталној групи, док су у контролној групи најчешће забиљежене дегенеративне промјене. Болесници из експерименталне групе су имали знатно већи интензитет бола, бол са пропагацијом у ногама, који се обично јављао у облику епизода изненадних јаких напада са благим болом између епизода. Насјпецифичније карактеристике НБ биле су алодинија, сензација сличних електричном удару и хиперестезије при боцкању. Ови болесници су имали знатно веће скорове депресије и анксиозности, као и лошији КЖ у односу на болеснике из контролне групе. Предиктори лошијег КЖ код болесника са ХЛБС су били већи степен анксиозности и депресије. Закључак: Присуство алодиније, осјећај струјних удара и хиперестезија на боцкање указује на ХЛБС. Болесници са ХЛБС и НБ имају лошији КЖ у односу на ХЛБС без НБ."	10
Укупно:		10
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		
Публикација		бод

1	Priya S. Kishnani, Barry J. Byrne, Kristl G. Claeys, Jordi Díaz-Manera, Mazen M. Dimachkie, Hani Kushlaf, Tahseen Mozaffar, Mark Roberts, Benedikt Schoser, Noemi Humme, Agnieszka Kopiec, Fred Holdbrook, Simon Shohet, Antonio Toscano and on behalf of the PROPEL Study Group (Sebok A, Pestronk A, Dominovic-Kovacevic A, Khan A, Koritnik B, Tard C, Lindberg C, Quinn C, et al. Switching treatment to cipa+mig positively affects patient-reported outcome measures in patients with late-onset Pompe disease. J Patient Rep Outcomes. 2024 Nov 13;8(1):132. doi: 10.1186/s41687-024-00805-w. “Касно настала Помпеова болест (<i>LOPD</i>), ретко аутосомно рецесивно мултисистемско обољење, значајно утиче на свакодневне активности пацијената, исходе и квалитет живота повезан са здрављем (<i>HRQoL</i>). Клиничко испитивање <i>PROPEL</i> упоредило је ципаглукозидазу алфа у комбинацији са миглустатом (<i>cipa+mig</i>) са алглукозидазом алфа плус плацебо (<i>alg+pbo</i>) код одраслих пацијената са <i>LOPD</i> током 52 недјеље и показало побољшање моторне и респираторне функције код пацијената који су прешли са стандардне ензимске супституционе терапије (<i>ERT</i>) на <i>cipa+mig</i> на почетку испитивања. Ова студија је процјенила утицај терапије <i>cipa+mig</i> на исходе које пријављују пацијенти (<i>PRO</i>), укључујући квалитет живота, користећи податке из <i>PROPEL</i> испитивања.Процјена <i>PRO</i> укључивала је Глобални утисак испитаника о промјени (<i>SGIC</i>), скале из Система за мерење резултата које пријављују пацијенти (<i>PROMIS</i>) - кратке форме за физичку функцију (20a) и замор (8a), <i>Rasch</i>-изграђену Помпе-специфичну скалу активности (<i>R-PAct</i>), и Европски индекс квалитета живота - 5 димензија, 5 нивоа одговора (<i>EQ-5D-5L</i>). Пропорције „респондера“ у групама <i>cipa+mig</i> и <i>alg+pbo</i> упоређене су <i>хи-квадлат тестом</i> или <i>Фишеровим егзактним тестом</i> (анализа на нивоу пацијента), а <i>LS (least squares)</i> средње разлике израчунате су за промјену у односу на почетне вриједности у 52. недељи за <i>PRO</i> мјере (групна анализа).У 52. недељи, анализе на нивоу пацијента и на групном нивоу за <i>SGIC</i> фаворизовале су <i>cipa+mig</i> у поређењу са <i>alg+pbo</i> у свим <i>SGIC</i> доменима (нпр. 90% насупрот 59% респондера у <i>cipa+mig</i> vs. <i>alg+pbo</i> групи за <i>SGIC</i> процену способности кретања; <i>P</i> = 0.0005; <i>LS</i> средња разлика 0.385; <i>P</i> = 0.02). Слично томе, <i>PROMIS</i> домени физичке функције и замора нумерички су фаворизовали <i>cipa+mig</i> у обје анализе (нпр. 50% насупрот 40% респондера у групама <i>cipa+mig</i> vs. <i>alg+pbo</i> за <i>PROMIS</i> физичку функцију; <i>P</i> = 0.37; <i>LS</i> средња разлика 3.1; <i>P</i> = 0.11). <i>R-PAct</i> је био сличан између група у анализи на нивоу пацијента, али је нумерички фаворизовао <i>alg+pbo</i> у групној анализи (35% респондера у обе групе; <i>P</i> = 0.95; <i>LS</i> средња разлика -0.8; <i>P</i> = 0.48). Домени самонеге, уобичајених активности и депресије/анксиозности из <i>EQ-5D-5L</i> нумерички су фаворизовали <i>cipa+mig</i> у обе анализе (нпр. 20% насупрот 12% респондера у групама <i>cipa+mig</i> vs. <i>alg+pbo</i> за домен самонеге; <i>P</i> = 0.54; <i>LS</i> средња разлика -0.108; <i>P</i> = 0.52). Укупно гледано, прелазак са алглукозидазе алфа на <i>cipa+mig</i> позитивно је утицао на <i>PRO</i> мјере током двоструко слијепе фазе испитивања <i>PROPEL</i>.”	10
Укупно:		10
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		
Публикација		бод

1	Schoser B, Kishnani PS, Bratkovic D, Byrne BJ, Claeys KG, Díaz-Manera J, Laforêt P, Roberts M, Toscano A, van der Ploeg AT, Castelli J, Goldman M, Holdbrook F, Sitaraman Das S, Wasfi Y, Mozaffar T and on behalf of the PROPEL Study Group (Sebok A, Pestronk A., Dominovic-Kovacevic A, Khan A, Koritnik B, Tard C, Lindberg C, Quinn C, Eldridge C, Bodkin C, et al.. 104-week efficacy and safety of cipaglucosidase alfa plus miglustat in adults with late-onset Pompe disease: a phase III open-label extension study (ATB200-07). J Neurol 2024 May;271(5):2810-2823. doi: 10.1007/s00415-024-12236-0. Epub 2024 Feb 28. “Фаза III двоструко слијепа студија <i>PROPEL</i> упоредила је нову двокомпонентну терапију <i>ципаглукозидаза алфа + миглустат (cipa + mig)</i> са <i>алглукозидазом алфа + плацебо (alg + pbo)</i> код одраслих са касно насталом Помпеовом болешћу (<i>LOPD</i>). Ово текуће, отворено продужено испитивање (<i>OLE</i>; NCT04138277) процјењује дугорочну безбједност и ефикасност терапије <i>cipa + mig</i>. Испитивани исходи обухватају шестоминутни тест хода (<i>6MWD</i>), форсирани витални капацитет (<i>FVC</i>), нивое креатин киназе (<i>CK</i>) и хексоза тетрасахарида (<i>Hex4</i>), исходе које пријављују пацијенти и безбједност. Подаци су приказани као промјена у односу на почетну вриједност из <i>PROPEL</i> студије до 52. недеље <i>OLE</i> (104 недеље након почетне <i>PROPEL</i> вредности). Од 118 пацијената који су примали терапију у <i>OLE</i>, 81 је наставио са лијечењем <i>cipa + mig</i> из <i>PROPEL</i> студије (група <i>cipa + mig</i>; 61 са претходним искуством са ензимском супституционом терапијом [<i>ERT</i>] пре <i>PROPEL</i>; 20 без претходног <i>ERT</i>), док је 37 пацијената прешло са <i>alg + pbo</i> на <i>cipa + mig</i> (група преласка; 29 са претходним <i>ERT</i>; 8 без претходног <i>ERT</i>). Просјечна (стандардна девијација [<i>SD</i>]) промјена у проценту предвиђене <i>6MWD</i> од почетне вриједности до 104. недеље износила је +3,1 (8,1) за <i>cipa + mig</i> и -0,5 (7,8) за групу преласка са претходним <i>ERT</i>, као и +8,6 (8,6) за <i>cipa + mig</i> и +8,9 (11,7) за групу преласка код пацијената без претходног <i>ERT</i>. Просјечна (<i>SD</i>) промјена у проценту предвиђеног <i>FVC</i> износила је -0,6 (7,5) за <i>cipa + mig</i> и -3,8 (6,2) за групу преласка са претходним <i>ERT</i>, док је код пацијената без претходног <i>ERT</i> износила -4,8 (6,5) и -3,1 (6,7), респективно. Нивои <i>CK</i> и <i>Hex4</i> побољшали су се у обје групе лијечене терапијом <i>cipa + mig</i> до 104. недеље. Три пацијента су прекинула учешће у <i>OLE</i> због реакција повезаних са инфузијом. Нови сигнали безбједносног ризика нису идентификовани. Лијечење <i>cipa + mig</i> до 104 недеље било је повезано са укупно одржаним побољшањима (<i>6MWD</i>, биомаркери) или стабилизацијом (<i>FVC</i>) у односу на почетне вриједности, уз трајан ефекат и добру подношљивост, што подржава дугорочне користи за пацијенте са <i>LOPD</i>.”	10
Укупно:		10
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		
Публикација		бод

1	Schoser B, Roberts M, Byrne BJ, Sitaraman S, Jiang H, Laforêt P, Toscano A, Castelli J, Díaz-Manera J, Goldman M, van der Ploeg AT, Bratkovic D, Kuchipudi S, Mozaffar T, Kishnani PS; PROPEL Study Group (Sebok A, Pestronk A., Dominovic Kovacevci A, Khan A, Koritnik B, Tard C, et al. Safety and efficacy of cipa glucosidase alfa plus miglustat versus alglucosidase alfa plus placebo in late-onset Pompe disease (PROPEL): an international, randomised, double-blind, parallel-group, phase 3 trial. Lancet Neurol 2021 Dec;20(12):1027-1037. doi: 10.1016/S1474-4422(21)00331-8. “Помпеова болест је ријетко обољење које се карактерише прогресивним губитком мишићне и респираторне функције услед недостатка киселе <i>α-глюкозидазе</i>. Ензимска супституциона терапија рекомбинантном људском киселом <i>α-глюкозидазом</i>, <i>алглюкозидазом алфа</i>, први је одобрени третман за ово обољење, али неки пацијенти не реагују на терапију, а код многих се не постиже трајна корист. Циљ нам је био да проценимо безбједност и ефикасност истраживачке двокомпонентне терапије (<i>ципаглюкозидаза алфа</i>, нова рекомбинантна људска кисела <i>α-глюкозидаза</i>, у комбинацији са миглустатом, стабилизатором ензима) код пацијената са касно насталом Помпеовом болешћу. Спровели смо рандомизовано, двоструко слијепо, паралелно, фазе 3 клиничко испитивање у 62 неуромускуларна и метаболичка медицинска центра у 24 земље широм Америке, Азијско-пацифичког региона и Европе. Погодни учесници били су старости 18 година и више, са касно насталом Помпеовом болешћу, који су или примали алглюкозидазу алфа најмање 2 године или никада нису примали ензимску супституциону терапију. Учесници су рандомизовани (однос 2:1) помоћу софтвера за интерактивни систем одговора, стратификовани према дистанци у шестоминутном тесту хода и претходном статусу терапије, да примају интравенски <i>ципаглюкозидазу алфа (20 mg/kg)</i> уз орални <i>миглустат</i> или интравенску алглюкозидазу алфа (20 mg/kg) уз орални плацебо једном у 2 недеље, у трајању од 52 недеље. Пацијенти, истраживачи и процењивачи исхода били су засљепљени за терапијску групу. Примарни крајњи исход била је промјена у шестоминутној дистанци хода од почетног стања до 52. недеље, процењена кориштењем модела мјешовитих ефеката за поновљена мјерења ради поређења супериорности у популацији по намјери лијечења (сви пацијенти који су примили најмање једну дозу испитиваног лека). Студија је завршена и регистрована на ClinicalTrials.gov, NCT03729362. Између 3. децембра 2018. и 26. новембра 2019. године, 130 пацијената је прошло скрининг, а 125 је укључено и рандомизовано да прима <i>ципаглюкозидазу алфа уз миглустат</i> (n=85) или <i>алглюкозидазу алфа уз плацебо</i> (n=40). Два пацијента у групи која је примала <i>алглюкозидазу алфа</i> плус плацебо нису примила ниједну дозу због непотврђеног генотипа касно настале Помпеове болести и била су искључена из анализе. Шест пацијената је прекинуло лијечење (један у групи <i>алглюкозидазе алфа плус плацебо</i>, пет у групи <i>ципаглюкозидазе алфа плус миглустат</i>), а 117 је завршило студију. У 52. недељи, просјечна промјена у шестоминутној дистанци хода од почетног стања износила је 20,8 m (SE 4,6) у групи <i>ципаглюкозидазе алфа плус миглустат</i>, у поређењу са 7,2 m (6,6) у групи <i>алглюкозидазе алфа плус плацебо</i>, кориштењем методе последње доступне вриједности (разлика између група 13,6 m [95% CI -2,8 до 29,9]). Укупно 118 (96%) од 123 пацијента искусило је бар један нежељени догађај током студије; инциденца је била слична између група (<i>ципаглюкозидаза алфа плус миглустат</i>: 81 [95%]; <i>алглюкозидаза алфа плус плацебо</i>: 37 [97%]). Најчешћи нежељени догађаји били су пад (25 [29%] у групи <i>ципаглюкозидазе алфа плус миглустат</i> naspram 15 [39%] у групи <i>алглюкозидазе алфа плус плацебо</i>), главобоља (20 [24%] vs 9 [24%]), назофарингитис (19 [22%] vs 3 [8%]), мијалгија (14 [16%] vs 5 [13%]) и артралгија (13 [15%] vs 5 [13%]). Дванаест озбиљних нежељених догађаја јавило се код осам пацијената у групи <i>ципаглюкозидазе алфа плус миглустат</i>; само један догађај (анафилаксија) оцјењен је као повезан са лијеком. Један озбиљан нежељени догађај (шлог) јавио се у групи <i>алглюкозидазе алфа плус плацебо</i>, и није био повезан са лијеком. Није било смртних исхода. <i>Ципаглюкозидаза алфа плус миглустат</i> није постигла статистичку супериорност у односу на алглюкозидазу алфа плус плацебо у побољшању шестоминутне дистанце хода у укупној популацији пацијената са касно насталом Помпеовом болешћу. Даље студије треба да испитају дугорочну безбједност и ефикасност комбинације <i>ципаглюкозидазе алфа</i> и <i>миглустата</i> и да утврде да ли ова истраживачка двокомпонентна терапија може донијети корист, посебно у погледу респираторне функције и код пацијената који примају ензимску супституциону терапију дуже од 2 године, како сугеришу наши секундарни и подгрупни резултати.”	10
Укупно:		10
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод

1	Доминовић Ковачевић А, Гргић С, Вукојевић З, Тадић Д, Грујичић М. Correlation of Electromyography Findings and Magnetic Resonance Imaging in Cervical Radiculopathies Scr Med. 2025 May-Jun;56(3):461-8.DOI:10.5937/scriptamed56-57362 "Цервикална радикулопатија је стање које настаје услед оштећења коријенова кичмених нерава и манифестује се као бол, пецкање и моторна слабост мишића руке. Поред снимања магнетном резонансом (МР), електромионеурографија (ЕМНГ) је једна од најзначајнијих дијагностичких метода у процјени цервикалних радикулопатија. Дилема за електромиографере је одређивање броја мишића које је потребно тестирати како би се добио поуздан електромиографски (ЕМГ) налаз који ће открити оштећење коријена нерава. Циљеви ове студије били су да се утврди корелација између налаза ЕМГ и МР снимања цервикалне кичме и да се испита специфичност и осјетљивост ЕМГ протокола који укључују различит број мишића. Методе: 40 испитаника подвргнуто је ЕМГ прегледу и анализирали су резултати МР вратне кичме. ЕМГ је обухватио тестирање десет мишића, укључујући параспиналне мишиће, од којих су направљени мишићни скринингови, који обухватају 5, 6 и 7 мишића са или без параспиналне мускулатуре.Извршена је корелација позитивних радиолошких налаза са свим скрининговима мишића и одређене су специфичност и сензитивност МР са свим скрининговима мишића. Резултати су показали да је оптимално тестирање обухватило шест мишића, укључујући параспиналне мишиће у миотомалној дистрибуцији дефинисаној клиничком манифестацијом. Скрининг 6А-ПС је пружио позитивне налазе код 83% испитаника. Осјетљивост МР била је 79.31%, највиша код скрининга 6Д-ПС, а исти скрининг је показао највећу специфичност од 72.73%. Закључено је да за потврђивање дијагнозе цервикалне радикулопатије, оптимално је извршити ЕМГ преглед 6 мишића, укључујући параспиналне мишиће. ЕМГ преглед је осјетљива метода у процјени пацијената са цервикалном радикулопатијом у поређењу са МР, јер открива већи број релевантних електрофизиолошких абнормалности чак и код пацијената без поуздане морфолошке корелације лезије."	8
---	--	---

Укупно: 8

научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)

Публикација		бод
1	Гргић С, Доминовић Ковачевић А, Вукојевић З, Тадић Д, Назалевић Бурцаћ М. Isoelectric Focusing of Cerebrospinal Fluid Significance in Differential Diagnosis of Multiple Sclerosis. Scr Med. 2025 Mar-Apr;56(2):307-13. DOI:10.5937/scriptamed56-56878 "Изоелектрично фокусирање ликвора (<i>IEF</i>) је златни стандард за детекцију олигоклоналног имуноглобулина Г (<i>IgG</i>). Метода <i>IEF</i>, осим дијагностичког и предиктивног, има и диференцијално-дијагностички значај у мултиплој склерози (<i>MS</i>). Циљ истраживања је био да се анализира утицај <i>IEF</i> на диференцијалну дијагнозу у мултиплој склерози, али и неурологији уопште. Методе: Истраживањем је обухваћено 418 болесника лијечених у Клиници за неурологију Универзитетског клиничког центра Републике Српске. Од тога је 177 боловало од мултипле склерозе. Контролна група, подијељена у велике категорије обољења, броји 241 болесника. Код учесника су анализирани: демографске и клиничке карактеристике, <i>IEF</i> и цитобиохемијска анализа ликвора. На основу налаза <i>IEF</i>, одвојили смо оне учеснике са олигоклоналним тракама (<i>OB</i>) од оних без <i>OB</i>. Анализирани су налази <i>IEF</i> у различитим категоријама обољења и њен диференцијално-дијагностички значај. Резултати: У испитиваној кохорти <i>IEF</i> методом интратекална синтеза <i>IgG</i> евидентирана је само код инфламаторних обољења, првенствено мултипле склерозе, а одсутна је код било којег неинфламаторног обољења. Ово је указало на високу сензитивност методе код <i>MS</i> болесника (96.6%) и веома високу специфичност код инфламаторних обољења <i>ЦНС</i>-а (100%). Закључак: <i>IEF</i> је високо специфична за инфламаторна <i>ЦНС</i> обољења, што указује на диференцијално-дијагностички значај олигоклоналног <i>IgG</i> у мултиплој склерози, али и у неурологији уопште."	8

Укупно: 8

научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)

Публикација		бод
-------------	--	-----

1	Тадић Д, Гргић С, Доминовић Ковачевић А, Назалевић Бурсаћ М, Мавија С, Ђајић В. Vascular comorbidities in patients with multiple sclerosis and their impact on physical disability. Med Glas (Zenica) 2022; 19(2): 166-172 doi: 10.17392/1499-22 “С обзиром на утицај васкуларних комобидитета (ВК) на дијагнозу, лијечење и исход мултипле склерозе (МС), испитали смо инциденцу и корелацију ВК и факторе ризика за васкуларне болести код особа са МС (ОсМС) у поређењу са општом популацијом, као и утицај на инвалидност пацијената. Методе. Студија пресека укључивала је 100 пацијената са МС и 50 здравих људи из опште популације, упоредо по полу и старости. Анализиране су вриједности демографских, биохемијских и антропометријских параметара, присуство ВК и фактора ризика за васкуларне болести у обе групе, као и клинички параметри у ОсМС. Статистичка анализа је обухватила методе и дескриптивне статистике, χ^2 test, Student's t-test, анализу варијансе, корелацију и регресиону анализу. Резултати. Групе су се разликовале по већој учесталости транзитивног исхемијског напада у контролној групи ($p=0.024$), те третману хипертензије ($p=0.038$) и учесталости пушења ($p=0.044$) у МС групи. Нормални нивои триглицерида били су статистички значајније заступљени у МС групи ($p=0.000$). Укупна тјелесна тежина и БМИ били су статистички значајно већи у контролној групи ($p=0.000$). Повећање скорa Expanded Disability Status Scale (EDSS) повезано је са вишим нивоима укупног ($p=0.001$) и холестерола ниске густине липопротеина (LDL) ($p=0.003$) и активираних парцијалног тромбoplastинског времена APTT ($p=0.002$). Закључак. Код ОсМС потребно је обратити пажњу на већу учесталост пушења, него у општој популацији, као и на утицај нивоа укупног холестерола, LDL и APTT, као значајних параметара који утичу на физичку оспособљеност.”	8
Укупно:		8

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)

Публикација		бод
1	Тадић Д, Гргић С, Доминовић Ковачевић А, Вукојевић З, Малешевић, Солдат Станковић В. Thyroid dysfunction in patients with multiple sclerosis: prevalence and associated risk factors. Biomedicinska istraživanja 2025;16(2)1-12. DOI:10.59137/BIJ202502518T “Тироидна дисфункција је идентификована као једна од најчешћих коморбидитета код особа са мултиплом склерозом (PWMS). Циљ овог истраживања био је утврдити преваленцију болести штитњаче и нивоа витамина Д код пацијената са МС-ом у поређењу са општом популацијом, те процијенити потенцијални утицај статуса штитњаче и нивоа Д витамина на степен физичке онеспособљености и прогнозу мултипле склерозе. У истраживање је проспективно укључено 127 особа: 59 (46.5%) биле су здраве особе контролне групе и 68 (53.5%) су били пацијенти са дијагнозом МС-а. Обје групе су процијењене на серумски ниво TSH, FT4, anti-TPO antibodies и витамин Д. У МС групи, физичка онеспособљеност је процијењена помоћу Expanded Disability Status Scale (EDSS). Хипотиреоидизам ($p = 0.011$) и недостатак витамина Д ($p = 0.013$) били су значајно чешћи међу обољелима од МС-а. Просјечни нивои FT4 ($p = 0.025$) и витамина Д ($p = 0.018$) били су сигнификантно нижи у МС групи, док су нивои anti-TPO antibody били знатно виши код МС пацијената ($p < 0.001$). EDSS скорови показали су негативну корелацију с концентрацијама Д витамина ($p < 0.050$). Мултиваријантна анализа идентификовала је независне факторе ризика за МС, укључујући присутност тешке хиповитаминозе Д ($p = 0.035$), ниже концентрације витамина Д ($p = 0.003$), и повишене нивое anti-TPO ($p = 0.042$). Закључно јњ да процјена статуса штитњаче, као и концентрације витамина Д, требала би се сматрати стандардним дијелом здравствене његе за PWMS.”	5
Укупно:		5

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)

Публикација		бод
-------------	--	-----

1	Гргић С, Доминовић Ковачевић А, Ђајић В, Вукојевић З, Тадић Д, Рачић Д et al. Prognostic significance of intrathecal oligoclonal immunoglobulin G in Multiple Sclerosis. <i>Scr Med</i> 2020;51(3):147-51. Volume 51, Q3 (September 2020) “Детекција интратекалних олигоклоналних трака имуноглобулина Г (OT IgG) осим дијагностичког, има и предиктивни значај у мултиплој склерози (МС). Циљ студије је да се одреди прогностички значај OT IgG, те корелира присуство OT IgG са прогресијом онеспособљености код МС болесника. Методе: Студија је кохортна ретроспективно-проспективна и обухватала је 177 МС болесника испитиваних у Центру за МС Неуролошке клинике Универзитетског клиничког центра Републике Српске. Код свих пацијената су анализирани: демографски подаци, клинички параметри, EDSS скор (eng. Expanded Disability Status Scale, IEF (изоелектрично фокусирање) ликвора, цитобиохемијска анализа ликвора, евоцирани потенцијали (EP) и магнетна резонанца (MR) главе. МС пацијенти су подијељени у 2 групе: са и без интратекалне синтезе IgG трака. Према EDSS одређеном у обе групе анализирана је повезаност степена функционалне онеспособљености са присуством OT у ликвору, те са карактеристикама цитобиохемијског профила. У анализи резултата кориштене су методе дескриптивне и аналитичке статистике, анализа варијансе, хи квадрат тест, Bonferonijev post hoc тест, корелационе и регресионе анализе. Резултати: У испитиваној кохорти МС болесника сензитивност IEF је била 96.6%. Постојала је статистички значајна разлика ($p=0.004$) између позитивности IEF и EDSS. МС болесници са концентрацијом протеина у ликвору > 0.40 g/L имају 2.45 пута већу шансу да уђу у секундарну прогресију и 2.51 пута већу шансу да постигну EDSS 4.0. Закључак: IEF је веома сензитивна дијагностичка и прогностичка метода за МС болеснике која указује на бенигнији ток МС код болесника без олигоклоналних трака у ликвору. МС болесници са интратекалном синтезом IgG имају већи степен функционалне онеспособљености, изражено EDSS скором, у односу на оне без интратекалне синтезе.”	5
Укупно:		5
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић Ковачевић А, Гргић С, Тадић Д, Мавија С. Neuropathic pain in diabetic peripheral neuropathy and chronic low back pain syndrome: prevalence and characteristics. <i>Biomedicinska istraživanja</i> 2025;16 (1):1-12. doi: 10.59137/BII202501474V. UDK: 616.833.5:616.379-008.64 “Неуропатски бол (НБ) се карактерише различитим симптомима укључујући парестезије, дисестезије, алодинију, хипералгезију, трњење, пецкање, утрнулост, губитак сензација. Најчешћи узроци НБ су дијабетична неуропатија (ДНП) и синдром хроничног бола у доњем дијелу леђа (ХБЛС). Циљ истраживања је био да се утврди учесталост и карактеристике неуропатског бола у овим стањима и да се процјени осјетљивост најчешће коришћених дијагностичких упитника. Испитано је 80 болесника да ДНП (40 са НБ и 40 без НБ) и 80 пацијената са ХБЛС. Процјене су укључивале електромиографију (ЕМГ), NIS-LL скор за ДНП, МРИ лумбосакралне кичме са ХБЛС и 3 упитника за неуропатску бол: Pain Detect Questionnaire (PD-Q), Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs (LANSS) I Douleur Neuropathique 4 (DN4). Резултати су показали да је НБ био повезан са тежом болешћу (виши NIS-LL скорови), при чему је алодинија била најистакнутији симптом. Код ХБЛС, кључне карактеристике НБ варираше међу 3 упитника. Трњење је било чест симптом у оба стања, без обзира на статус НБ. Анализом свих параметара закључено је да је алодинија карактеристична особина НБ код ДНП. Упитник DN4 је показао највећу осјетљивост у откривању НБ, што сугерише да је најкориснији алат за дијагностику НБ, посебно у случајевима ХБЛС.”	5
Укупно:		5
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)		
Публикација		бод

1	Тадић Д, Ђајић В, Доминовић Ковачевић А, Вукојевић З, Злојутро Б, Јандрић М, Љубоја О, Врањеш Д, Ђатић М. Association Between Biochemical Risk Factors For Cerebrovascular Diseases And Clinical Phenotype Of Multiple Sclerosis. <i>Respiratio</i> 2025; 15, (1-2) doi 10.5937/respira2502170T “Велики број досадашњих истраживања сугерише да васкуларни коморбидитети могу имати значајан утицај на клинички ток мултипле склерозе (МС).Циљ овог истраживања је био да се одреди повезаност биохемијских фактора ризика за цереброваскуларне болести (ЦББ) и клиничког тока МС у нашој популацији.У нашу студију пресека укључено је 100 пацијената са МС. За процену степена физичке онеспособљености коришћена је Проширена скала статуса инвалидитета (<i>EDSS</i>), а за клиничке и демографске податке кориштен је општи упитник. У циљу прикупљања података о факторима ризика за ЦББ, кориштен је упитник за испитивање фактора ризика за васкуларне болести код пацијената са МС.У нашој групи пацијената 77 је имало релапсно ремитентну, 27 секундарно прогресивну, 1% примарно прогресивну форму болести. Показали смо да постоји зависност између клиничке форме болести и вриједности укупног холестерола ($p=0,006$), <i>LDL</i> ($p=0,013$) и гликемије ($p=0,000$). Одређивањем коефицијента просте линеарне корелације утврђена је висока статистичка значајност између варијабли <i>LDL</i> -холестерол ($r=0.87$), гдје је присутна директна и веома висока повезаност, а у односу на <i>EDSS</i> утврђена је статистички значајна корелација (<i>Спирманов коефицијент</i>) за укупан холестерол ($r=0.33$, $p=0.01$) и <i>LDL</i> ($r=0.29$, $p=0.03$). Наши налази указују да би учинак мјерења глукозе и липидног статуса, те корекција штетних фактора животног стила који доводе до поремећаја ових параметара, требало да буде укључен у стандарде бриге о здрављу мозга код пацијената са МС, као и у склопу превенције и лијечења	3
Укупно:		3

објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)		
Публикација		бод
1	Аутор: Александра Доминовић Ковачевић, Зоран Вукојевић Назив монографије: Клиничка електромионеурографија 12.05.2023. одлуком 18/3.391/23 ННВ Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци прихватило је рецензије за научну монографију са препоруком за објављивање. Година издања: 2024. Издавач: Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци Рецензенти: проф. др Топлица Лепић и проф. др Владо Ђајић CIP: Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука, 616.74-073.7:616.8-073.7 ISBN:978-99976-13-15-8	6
Укупно:		6

објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)		
Публикација		бод
1	Аутор: Зоран Вукојевић, Александра Доминовић Ковачевић Назив монографије: Дијабетесна неуропатија 12.04.2023. одлуком 18/3.311/23 ННВ Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци прихватило је рецензије за научну монографију са препоруком за објављивање. Година издања: 2023. Издавач: Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци Рецензенти: проф. др Драгана Лаврнић и проф. др Владо Ђајић CIP: Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука, 616.379-008.64:616.832 ISBN:978-99976-13-08-0	6
Укупно:		6

активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод

1	Доминовић-Ковачевић А. Спинална мишићна атрофија. Међународни Симпозијум Друштва доктора медицине Републике Српске и Удружења неуролога Републике Српске. Јахорина 07- 09.04.2023	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић-Ковачевић А, Гргић С, Мавија С. Characteristics of Neuropathic Pain in Patients with Diabetic Peripheral Neuropathy.14 th Congres of the European Pain Federation EFIC 24-26 April 2025. Lyon, France (Abstract Book, 244)	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић-Ковачевић А, Гргић С, Мавија С. Sensory Paraneoplastic Neuropathy as the First Manifestation of the Small-Cell Lung Carcinoma. Peripheral Nerve Society 2023. Annual Meeting Copenhagen 17-20 June (Abstract Book, 551)	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић-Ковачевић А, Гргић С, Мавија С. Characteristics of Neuropathic Pain in Patients with Diabetic Peripheral Neuropathy.34 th Annual Meeting NEURODIAB, September 5-8/2024 Rome, Italy (Abstract Book, 134)	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић-Ковачевић А, Гргић С, Мавија С. Lumbar Polydiscopathy or ALS- Diagnostic Challenge: a Case report . ENCALS Stockholm 2024 https://www.encals.eu/	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Вукојевић З, Доминовић Ковачевић А, Перић С, Божовић И, Гргић С, Баста И, Лаврнић Д. Characteristics of Neuropathic Pain and its Impact on Quality of Life in Patients With Diabetic Polyneuropathy . EAN Paris, 2020 . https://www.ean.org/	5
Укупно:		5
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		

Публикација		бод
1	Доминовић - Ковачевић А. АЛС - мултисистемска болест. 1. Међународни симпозијум: АЛС - јуче, данас, сутра. Медицински факултет Бања Лука, 26.09.2025	3
Укупно:		3
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. Улога алфалипоинске киселине у третману дијабетичне неуропатије. НЕУРОФОРУМ 2024. Дилеме и изазови у неурологији, Сарајево, 27-29.09.2024.	3
Укупно:		3
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Доминовић - Ковачевић А. Ријетке болести 2025 - јуче, данас, сутра. Удружење педијатара Републике Српске, Бања Лука. 13.02.2025.	1
Укупно:		1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. <i>Duloxetine</i> у неуропатском болу, више од дијабетичне неуропатије. 58. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Јахорина 20 - 22.03.2025	1
Укупно:		1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. <i>Pompeova bolest</i> , риједак метаболички поремећај одраслих. 58. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Јахорина 20-22.03.2025.	1
Укупно:		1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. Терапијски алгоритам лијечења дијабетичног стопала. 57. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Бања Лука, 17-19.10.2024.	1
Укупно:		1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. Употреба и значај прегабалина у пракси - недоумице и дилеме. Неуропсихијатријска експерт академија, Друштва доктора медицине Републике Српске. Бања Врућица, Теслић, 04-05.11.2023	1

		Укупно:	1			
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)						
Публикација			бод			
1	Доминовић-Ковачевић А. <i>Фабријева болест</i> - да ли препознајемо неуролошке симптоме. 55. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Бања Лука, 27-29.10.2023		1			
			Укупно:	1		
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)						
Публикација				бод		
1	Доминовић - Ковачевић А. Централна и периферна неуропатска бол - мјесто прегабелина у третману пацијента. Виатрис у неурологији. 18.03.2023. Добој			1		
				Укупно:	1	
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)						
Публикација					бод	
1	Доминовић - Ковачевић А Неуролошке манифестације <i>Фабријеве болести</i> . Симпозијум у организацији <i>Takeda Pharmaceuticals</i> . Бања Лука, 24. 03. 2023. године.				1	
					Укупно:	1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)						
Публикација					бод	
1	Доминовић-Ковачевић А. Како препознати ране знаке СМА код адултних пацијената. 55. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Бања Лука, 27-29.10.2023. година www.neurolozi-rs.org				1	
					Укупно:	1
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)						
Публикација					бод	
1	Доминовић-Ковачевић А. Компресивне неуропатије. 53. Секција Удружења неуролога Републике Српске и Друштва доктора медицине Републике Српске. Бања Лука, 11-12.11.2022				1	
					Укупно:	1

в) Цитираност научних радова

Навести најмање два цитирана рада		
Наслов публикације		
1.	Schoser B, Roberts M, Byrne BJ, Sitaraman S, Jiang H, Laforêt P, Toscano A, Castelli J, Díaz-Manera J, Goldman M, van der Ploeg AT, Bratkovic D, Kuchipudi S, Mozaffar T, Kishnani PS; PROPEL Study Group (Sebok A, Pestronk A, Dominovc- Kovacevic A, Khan A, Koritnik B, Tard C, et al. Safety and efficacy of cipaglucosidase alfa plus miglustat versus alglucosidase alfa plus placebo in late-onset Pompe disease (PROPEL): an international, randomised, double-blind, parallel-group, phase 3 trial. <i>Lancet Neurol</i> 2021 Dec;20(12):1027-1037. doi: 10.1016/S1474-4422(21)00331-8 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ	
	Peric S, Berisavac I, Stojiljkovic Tamas O, Rajic S, Babic M, Cvijanovic M, Dominovic-Kovacevic A, Basta I, Ljiljana Beslac-Bumbasirevic LJ, Lavrnic D. Guillain-Barré syndrome in the elderly. <i>J Peripher Nerv Syst</i> 2016	

2.	Jun;21(2):105-10. doi: 10.1111/jns.12163. https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
3.	Vukojevic Z, Dominovic-Kovacevic A, Peric S, Grgic S, Bjelica B, Basta i, Lavrnica D. Frequency and features of the central poststroke pain. J Neurol Sci 2018 Aug 15;391:100-103. doi: 10.1016/j.jns.2018.06.004. Epub 2018 Jun 12 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
4.	Basta I, Bozovic I, Berisavac I, Stojiljkovic-Tomas O, Rajic SL, Dominovic-Kovacevic A, Stojanov A, Djordjevic G, Jovanovic D, Peric S. Recurrent Guillain-Barré Syndrome - Case Series. Neurol India 2019 Nov-Dec;67(6):1536-1538. doi: 10.4103/0028-3886.273649 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
5.	Kacar A, Bjelica B, Bozovic I, Peric S, Nikolic A, Cobelic M, Petrovic M, Stojanov A, Djordjevic G, Vukojevic Z, Dominovic-Kovacevic A, Stojanovic M, Stevic Z, Rakocevic-Stojanovic V, Lavrnica D, Basta I. Neuromuscular disease-specific questionnaire to assess quality of life in patients with chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. J Peripher Nerv Syst 2018 Mar;23(1):11-16 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
6.	Martic V, Bozovic I, Berisavac I, Basta I, Peric S, Babic M, Rajic SL, Bjelica B, Stojiljkovic-Tomas O, Stojanov A, Grunauer M, Cobeljic M, Komatina N, Djuric V, Petrovic M, Vujovic B, Dominovic-Kovacevic A, Djordjevic G, Jovanovic D, Stevic Z. Three-Year Follow-Up Study in Patients with Guillain-Barré Syndrome. Can J Neurol Sci 2018 May;45(3):269-274. doi: 10.1017/cjn.2018.12 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
7.	Djordjevic G, Stojanov A, Bozovic I, Berisavac I, Arsenijevic M, Lukic Rajic S, Dominovic Kovacevic A, Jovanovic D, Basta I, Peric S. Six-month prospective study of quality of life in Guillain-Barre syndrome. Acta Neurol Scand 2020;141:236-241 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
8.	Bjelica B, Basta I, Bozovic I, Kacar A, Nikolic A , Dominovic-Kovacevic A, Vukojevic Z, Martic V, Stojanov A, Djordjevic G, Petrovic M, Stojanovic M, Peric S. Employment status of patients with chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy. J Peripher Nerv Syst 2018 Sep;23(3):178-182. https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
9.	Dominović-Kovačević A, Ilić T, Vukojević Z, Grgić S, Račić D, Ilić N. Myasthenia gravis and pregnancy. Curr Top Neurol Psychiatr Relat Discip 2010 Dec;(18) 40-3. UDC 616.831.8:618.2 616.74-009:616.833]:618.2 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ

10.	Vukojevic Z, Berisavac I, Bozovic I, Dominovic-Kovacevic A, Lavrnjic D, Peric S. Longitudinal study of neuropathic pain in patients with Guillain-Barre syndrome. Ir J Med Sci. 2021 Aug;190(3):1137-1142. doi: 10.1007/s11845-020-02395-0. Epub 2020 Oct 15. PMID: 33057880 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
11.	Vukojevic Z, Dominovic-Kovacevic A, Grgic S, Mavija S. A cluster-tic Syndrome: case report. International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health 2016;3:S16:1-3 DOI: 10.48208/HeadacheMed.2017.15 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ
12.	Peric S, Basta I, Berisavac I, Stojiljkovic O, Lukic S, Dominovic-Kovacevic A, Djordjevic G, Martic V, Petrovic M, Vujovic B, Jovanovic D, Stevic Z, Lavrnjic D. Effects of immunotherapy in mild Guillain-Barre Syndrome. J Neurol Sci. 2017 Oct 15;381:829 https://doi.org/10.1016/j.jns.2017.08.2332 https://scholar.google.com/citations?user=y9XEjsAAAAAJ

г) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.

☒ ДА

☐ НЕ

навести број и датум одлуке Сената/ННВ-а и састав комисије

Универзитет у Бањој Луци, Сенат Универзитета број:02/04-3.192-41/24 од 01.02.2024. године. Сенат Универзитета на 102. сједници од 01.02.2024. године донио је одлуку и даје сагласност на Извјештај Комисије о урађеној докторској дисертацији за кандидата мр Шеилу Циловић Лагарија под називом: Знање, ставови и понашање становништва Федерације Босне и Херцеговине у вези са здрављем као одговор на пандемију COVID-19, и именује Комисију у сљедећем саставу:

1. Проф. др Босилка Ђикановић, ванредни професор, ужа научна област Социјална медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду, предсједник
2. Проф. др Маида Мулић, ванредни професор, ужа научна област Социјална медицина, Медицински факултет Универзитета у Тузли, члан
3. Доц. др Драгана Стојисављевић, доцент, ужа научна област Хигијена, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
4. Проф. др Александра Доминовић Ковачевић, ванредни професор, ужа научна област Неурологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, резервни члан

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор ?

☒ ДА

☐ НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

руководилац на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (7 бодова)

Назив рада		бод
1	Главни истраживач у “Отвореној студији продужетка фазе 3 за процјену дугорочне безбједности и ефикасности интравенског АТ5200 који се примјењује заједно са оралним АТ2221 код одраслих пацијената са касном појавом Помпеове болести.” (2020.-2023. године. и од 2023. године до даљег). Број протокола:АТ5200-07	7
Укупно:		7

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Подистраживач (EDSS RATER) у мултицентричној рандомизованој, двоструко слијепој плацебо контролисаној студији ефикасности Фенебрутиниба у лијечењу релапсне мултипле склерозе. Број протокола GN43271 од 12.07.2022. године до данас	3
Укупно:		3

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Подистраживач (EDSS RATER) у студији RPC01-3001 “Мултицентрични отворени продужетак испитивања оралног лијека RPC1063 за релапсну мултиплу склерозу “ (2016.-2021. године).	3
Укупно:		3

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Подистраживач у програму AG42025 компаније Roche у периоду 17.01.2023.- 22.04.2024. “Провођење предрегистрацијске доступности хуманитарног давања лијека под називом Risdiplam намјењеног лијечењу спиналне мишићне атрофије	3
Укупно:		3

чланство у програмском или организ.одбору научне конферен., односно чланство у струч. жирију умјетн. или спортске маниф.(5 бодова)

Назив рада		бод
1	Члан организационог одбора Првог међународног симпозијума АЛС - јуче, данас, сутра	5
Укупно:		5

чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)

Назив рада		бод
------------	--	-----

1	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из неурологије специјализанта Митрић Драгане запослене у ЈЗУ болници “Свети Врачеви “ у Бијељини. Рјешење бр:18/4.187/2024. Од 20.02.2024. године. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	3
Укупно:		3
чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из неурологије специјализанта Илић Славка запосленог у ЈЗУ болници Зворник . Рјешење бр:18/4.675/2023. Од 14.07.2023. године. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	3
Укупно:		3
чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из неурологије специјализанта Савић Тамаре запослене у УКЦРС . Рјешење бр:18/4.850/2023. Од 18.09.2023. године. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	3
Укупно:		3
чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Предсједник Удружења обољелих од Амитрофичне латералне склероза Републике Српске	3
Укупно:		3
чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан Удружења неуролога Републике Српске	3
Укупно:		3
чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан Друштва доктора Републике Српске	3
Укупно:		3
чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан Коморе доктора медицине Републике Српске ,лиценца број 04-466	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Континуирано полагање међународних тестова (Interactive Test and Certification Tool for a standardised neurological examination and assessment of Kurtzkes Functional Systems and Expanded Disability Status Scale in Multiple Sclerosis) 2020. - 2025. године	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод

1	Положен међународни тест Good Clinical Practice 2024.- 2027. године	3
Укупно:		3
учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Certificate of participation in e-learning education Swixx Rare Disease Academy, Pompe disease - closing gaps in patient identification : web conference	3
Укупно:		3
израда професионалних експертиза, налаза, мишљења и студија (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. Клиничко мишљење за лијек <i>Ervysdi</i> за лијечење спиналне мишићне атрофије.Израђено за ФЗО РС при одабиру за формирање листе специфичних лијекова за спиналну мишићну атрофију у Републици српској.(Број протокола 1793-05/25 од 01.12.2025.године)	3
Укупно:		3
израда професионалних експертиза, налаза, мишљења и студија (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Доминовић-Ковачевић А. Клиничко мишљење за лијек алфалипоична киселина за лијечење дијабетесне неуропатије. IP-168/25-JN (број потврде). Израђено за ФЗО РС за уврштавање лијека на позитивну болничку листу	3
Укупно:		3
2) Допринос академској и широј заједници		
ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бод)		
Назив рада		бод
1	Делегат испред Удружења обољелих од амиотрофичне латералне склерозе Републике Српске у International Alliance of ALS/MND Associations. https://www.als-mnd.org	3
Укупно:		3
рад на популаризацији науке (фестивали науке или умјетности, учешће у радијским или ТВ емисијама и слично) (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Кампања подизања свијести о важности лијечења адолтних пацијената обољелих од Спиналне мишићне атрофије кроз снимање видеа који је објављен на друштвеним мрежама компаније Roche. https://www.facebook.com/share/v/1ASDDf5aMW/?mibextid=wwXlfr https://www.instagram.com/reel/CynPbYvsalZ/?igsh=MWIwNDEyYmFjam5xMw==	3
Укупно:		3
рад на популаризацији науке (фестивали науке или умјетности, учешће у радијским или ТВ емисијама и слично) (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Кампања подизања свијести о Спиналнј мишићној атрофије кроз снимање видеа за потребе Савеза за ријетке болести. https://youtu.be/JxIntOoCu-o?si=eNrM7UHBAZsahmjx	3
Укупно:		3

рад на популаризацији науке (фестивали науке или умјетности, учешће у радијским или ТВ емисијама и слично) (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Подизање свијести о амиотрофичној латералној склерози (АЛС) - Организовање студената Медицинског факултета за учешће на Бањалучком маратону https://udruzenjeals.org	3

Укупно: 3

рад на популаризацији науке (фестивали науке или умјетности, учешће у радијским или ТВ емисијама и слично) (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Организовање хуманитарног концерта за обољеле од АЛС са циљем прикупљања средстава за куповину НИВ апарата који обољелим служе за помоћ при дисању у кућним условима. https://udruzenjeals.org	3

Укупно: 3

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству		
признања и награде студената у иностранству под менторством кандидата (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Second prize in Section Posters in XXII International Medical Scientific Conference for Students and Young Doctors, held in Pleven, Bulgaria, 13-18 october 2025. Мирнић М, Доминић-Ковачевић А. Spastic paraparesis as a consequence of compressive syndrome caused by a chondroma in the sacral region.	5
Укупно		5

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор ☒ ДА ☐ НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	155
Стручно-професионални допринос	57
Допринос академској и широј заједници	15
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	5
Укупно:	232

V ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата, у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг-листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор/неизбор.

На конкурс за избор наставника за ужу научну област Неурологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци објављеном у дневном листу "Глас Српске" 17.12.2025. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавио се један кандидат, проф. др Александра Доминовић-Ковачевић, ванредни професор.

Извјештај комисије је урађен у складу са Законом о високом образовању („Службени Гласник Републике Српске", број: 67/20 и 107/24), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени Гласник Републике Српске", број: 69/23) и Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци (број: 02/04-3.2592-3-1/23).

Комисија је детаљно размотрила пријаву и предложену конкурсну документацију, те утврдила да кандидат проф. др Александра Доминовић-Ковачевић, ванредни професор, испуњава све услове за избор у наставничко звање редовни професор.

На основу наведеног, а узимајући у обзир обавезне и допунске услове, вредновање научноистраживачког и наставног рада кандидата, Комисија Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци са задовољством предлаже да се проф. др Александра Доминовић-Ковачевић, ванредни професор, изабере у звање редовни професор за ужу научну област Неурологија

Потпис чланова комисије

- 1 Проф. др Владо Ђајић, редовни професор, ужа научна област Неурологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци-предсједник, с.р.
- 2 Проф. др Зоран Вујковић, редовни професор, ужа научна област Неурологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци- члан, с.р.
- 3 Проф. др Џевдет Смајловић, редовни професор, ужа научна област Неурологија, Медицински факултет Универзитета у Тузли - члан, с.р

У Бањој Луци, фебруара 2026.године.

VI ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Образложење члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења.

Потпис чланова комисије

1 _____

У Бањој Луци, __. __. ____ . година

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Законом о високом образовању („Службени гласник Републике Српске”, број: 67/20)
2. Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 69/23)
3. Правилником о измјенама и допунама Правилника о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 53/24)
4. Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године.
5. Правилником о измјенама и допунама Правилника о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.1453-2/24 од 04.07.2024. године.