

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 Сената Универзитета у Бањој Луци Број: 02/04-3.1460-16/26 од дана 28.05.2026.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

17.06.2026., Дневни лист "Глас Српске" и интернет страница Универзитета у Бањој Луци

Назив факултета:

Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци

Ужа научна област:

Интерна медицина

Академско звање у које се кандидат бира:

Доцент

Број кандидата који се бирају

2 (два)

Број пријављених кандидата

2 (два)

	САСТАВ КОМИСИЈЕ		
1	Тамара Ковачевић Прерадовић	редовни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Бања Лука		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Маријана Ковачевић	ванредни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Фоча		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Љубинка Божић Мајсторовић	ванредни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Бања Лука		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Горан Бокан
2	Јелена Мрђа

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Горан (Жељко и Гордана) Бокан	15.05.1993. Козарска Дубица
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Универзитетски клинички центар Републике Српске (2018-)	
Установе у којима је био запослен	
09/2018 – 10/2023 Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за унутрашње болести, Одјељење за гастроентерологију и хепатологију – Секундарац и специјализант интерне медицине од 10/2023 Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за унутрашње болести, Одјељење за гастроентерологију и хепатологију – Специјалиста интерне медицине од 04/2025 Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за унутрашње болести, Одјељење за гастроентерологију и хепатологију – Субспецијалиста гастроентерологије и хепатологије од 02/2026 Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за гастроентерологију и хепатологију – Субспецијалиста гастроентерологије и хепатологије	
Радна мјеста	
Члан Коморе доктора медицине Републике Српске Члан Удружења гастроентеролога и хепатолога Републике Српске Члан Асоцијације гастроентеролога и хепатолога Босне и Херцеговине	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 28.06.2018.	9.67
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Назив институције	Звање
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада

Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Фоча	Фоча, 03.10.2025.
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Клиничко-лабораторијски показатељи и скоринг системи у предикцији морталитета алкохолом индукованог јетреног оштећења	
Назив докторске дисертације	
Интерна медицина	
Научна област/умјетничка област	
не	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Квалитет педагошког рада Навести податке о одржаном приступном предавању (датум и мјесто одржавања, као и податак да ли је кандидат успјешно одржао приступно предавање) - само у случају уколико кандидат није раније изводио наставу на високошколским установама.
Приступно предавање успјешно одржано на тему "Аутоимуни процеси и системске манифестације у болестима јетре и зглобова" одржано 05.08.2026. у 10:00 часова у Плавој сали Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци
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)

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод

1	Glamočanin T, Smiljić TV, Vukčević M, Savić Ž, Tamburić R, Bokan G, Kulić M, Lalović N, Lazendić N, Joksimović B, Djukić D, Prtina A, Nogo-Živanović D. Osteosarcopenia, Osteoporosis, and Sarcopenia in Liver Cirrhosis: Prevalence, Predictors, and Prognostic Significance of IGF-1 Deficiency. J Clin Med. 2026 Mar 26;15(7):2534. Циљ ове студије пресека био је процјена преваленције саркопеније (СП), остеопорозе (ОП) и остеосаркопеније (ОС) код 100 пацијената са цирозом јетре у установи терцијарног нивоа, као и испитивање повезаности ових компликација са дефицитом инсулину сличног фактора раста 1 (ИГФ-1) и стопом морталитета. Саркопенија је дијагностикована ЦТ анализом скелетних мишића на нивоу Л3 пршљена, ОП помоћу ДЕХА дензитометрије, док су у лабораторијским налазима праћени нивои ИГФ-1. Статистичком анализом утврђено је да је СП била присутна код 41%, ОП код 22%, а ОС код 11% испитаника. Ниски нивои ИГФ-1 потврђени су као снажни независни фактори ризика за развој СП (ОР = 1,797), ОП (ОР = 1,873) и ОС (ОР = 2,326). Сва три мишићно-коштана поремећаја била су повезана са значајно вишом стопом морталитета, при чему је највећи прилагођени ризик од смртог исхода забиљежен код остеосаркопеније (ОР = 2,739), а затим код саркопеније (ОР = 2,278) и остеопорозе (ОР = 1,958). Аутор закључује да су ове компликације високо превалентне код цирозе јетре и да снажно предвиђају морталитет, док се дефицит ИГФ-1 издваја као поуздан биомаркер, што указује на важност увођења рутинског скрининга и ране нутритивне подршке у циљу побољшања исхода лијечења.	10
2	Jovanovic P, Bokan G, Basic Denjagic M, Salkic N, Kurtcehajic A, Gavric A, Ljuca K, Tadic M, Mesihovic R, Hauser G and Zerem D (2026) Self-medication with proton pump inhibitors among physicians in Bosnia and Herzegovina: a cross-sectional study. Front. Med. 13:1663331. Циљ ове студије пресека био је процјена преваленције и образаца личне употребе инхибитора протонске пумпе (ИПП) и самолијечења међу активним љекарима у Босни и Херцеговини, као и идентификација демографских и професионалних предиктора таквог понашања. Истраживање је спроведено помоћу упитника у периоду од јануара до маја 2025. године и обухватило је 448 љекара са различитих нивоа здравствене заштите. Резултати су показали да је 65,4% испитаника користило ИПП током своје медицинске праксе, док је 31,7% потврђено као тренутни корисници. Више од половине љекара (52,2%) признало је да користи ИПП без консултација са колегама, а свега 17,4% се ослањало на клиничке смјернице прије употребе. Најчешћи образац понашања била је повремена употреба лијека (59,0%), док су нежељени ефекти забиљежени изразито ријетко (1,8%). Мултиваријантном логистичком регресијом утврђено је да ниједна демографска или професионална варијабла није значајно повезана са самолијечењем ИПП-има. Аутор закључује да је самолијечење ИПП-има високо превалентно међу љекарима у Босни и Херцеговини, без обзира на њихову старост, пол или ниво здравствене заштите. Уочени обрасци понашања, који често искључују клиничке консултације и придржавање смјерница, указују на јасну потребу за институционалним интервенцијама у циљу промоције рационалног коришћења лијекова и подизања свијести о одговорном самолијечењу унутар саме медицинске професије.	10

3	Bokan G, Mavija Z, Kovačević M, Bokanjić D, Prodanović V. Prevalence of the most common external manifestations and comorbidities in men with decompensated alcoholic liver cirrhosis. <i>Vojnosanit Pregl.</i> 2025;82(7):433-8. Циљ ове проспективне, компаративне, описне и аналитичке студије био је испитивање учесталости спољашњих знакова и коморбидитета код 123 болесника мушког пола са декомпензованом алкохолном цирозом јетре (АЦЈ), хоспитализованих на Клиници за интерну медицину Универзитетског клиничког центра Републике Српске у Бањалуци. Просјечна старост испитаника износила је 59,09 ± 9,32 година, а комплетна дијагностичка обрада обављена је током прве хоспитализације. Међу спољашњим манифестацијама најчешће су забиљежене жутица (79,67%), паучинасте вене (54,47%), палмарни еритем (36,58%) и гинекомастија (18,69%), док су водећи коморбидитети били дијабетес мелитус (19,51%), конгестивна срчана инсуфицијенција (17,88%) и хронична бубрежна болест (11,38%). Аутор установљава значајну корелацију између тежине болести и присутности спољашњих знакова, при чему је жутица била најзаступљенија. У раду се закључује да су спољашње манифестације и коморбидитети учестали код обољелих од АЦЈ, што одражава системски утицај болести, те да препознавање ових клиничких показатеља може значајно допринијети ранијој дијагнози, стратификацији ризика и прилагођавању терапијских стратегија.	10
Укупно:		30

научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
	Публикација	бод
1	Bokan G, Kovacevic M, Zdravkovic N, et al. (January 31, 2025) Significance of Laboratory Findings and Esophageal Varices in Male Patients With Decompensated Alcoholic Liver Cirrhosis: A Single-Center Experience. <i>Cureus</i> 17(1): e78274. Ова ретроспективно-проспективна, дескриптивна и аналитичка студија имала је за циљ праћење компликација и динамике прогресије декомпензоване алкохолне цирозе јетре код 123 мушка пацијента хоспитализована на Клиници за унутрашње болести Универзитетског клиничког центра Републике Српске у Бањалуци. Пацијенти су селектовани од јуна 2021. године, а њихов исход је амбулантни праћен у периоду од јануара 2023. до јануара 2025. године. Лабораторијском анализом уочена је висока преваленција анемије (смањен број еритроцита код 91,86%, а хемоглобина код 88,62%), тромбоцитопеније (84,55%) и повишеног MCV-а (55,28%). Међу биохемијским параметрима доминирали су повишен АСТ (90,24%), Д-димер (89,44%), ГГТ (88,61%) и билирубин (79,67%), уз снижен ниво албумина код 87,00% испитаника. Такође, регистроване су електролитне абнормалности у виду хиперкалцијемije (94,30%) и хипонатријемije (51,21%). Водећи клинички знаци били су жутица (79,67%) и асцитес (69,91%). Током прве декомпензације, смртни исход је забиљежен код 25,20% пацијената (од којих је 54,83% преминуло у болници), а као водећи узрок морталитета издвојило се крварење из варикозитета једњака. Аутор закључује да комплексна патологија алкохолне цирозе јетре води ка тешким системским компликацијама и неповољној дугорочној прогнози упркос терапијским мјерама, што наглашава чињеницу да трансплантација јетре остаје једина дефинитивна куративна опција за ове пацијенте.	8
Укупно:		8

научни рад објављен у зборницима са рецензијом са научног скупа међународног значаја (8 бодова)		
	Публикација	бод

	Jovanovic P, Basic Denjagic M, Bokan G, Gavric A, Ljuca K, Kurtcehajic A, Tadic M, Hodzic S, Zerem D. Personal use of proton pump inhibitors among physicians: A cross-sectional study. United European Gastroenterol J. 2025 Oct;13(Suppl 8):S1–S1558. Инхибитори протонске пумпе (ИПП) имају широку примјену у лијечењу поремећаја повезаних са киселином, али и даље постоји забринутост због њихове прекомјерне употребе и потенцијалних дугорочних нежељених ефеката. С обзиром на своје медицинско знање и лак приступ лијековима, љекари могу показати специфичне обрасце употребе ИПП-а. Ова студија истражује преваленцију, индикације, навике самомедијације и свијест о ризицима повезаним са ИПП-ом међу љекарима. 1 Методе: Студија пресека спроведена је путем анкетања 442 љекара са различитих нивоа здравствене заштите. Подаци о демографским карактеристикама, учесталости и разлозима за употребу ИПП-а, тенденцијама ка самомедијацији, свијести о нежељеним ефектима и еспрескрипцијском понашању прикупљени су путем анонимног онлајн упитника. Спроведене су дескриптивне и компаративне статистичке анализе. Резултати: Међу анкетираним љекарима, 60,8% је пријавило повремену употребу ИПП-а, а 52,0% је признало самомедијацију без претходне консултације са љекаром. Најчешће индикације за примјену биле су гастроезофагеална рефлуксна болест (ГЕРБ) и диспепсија. Превентивна употреба ИПП-а (нпр. прије конзумирања масне хране или алкохола) била је ријетка, при чему је свега 6,1% испитаника подржало ову праксу. Свијест о потенцијалним нежељеним ефектима била је висока, али је само 2,0% испитаника пријавило смањење дозе или прекид примјене ИПП-а због нежељених ефеката лијека.	8
Укупно:		8
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод
	Bokan, G., & Mavija, Z. (2025). Metformin-associated hepatotoxicity: a literature review. <i>Biomedicinska Istraživanja</i>, 16(2), 1–6. 1 Метформин (диметил бигванид) је орални антидијабетик и један од најчешће преписиваних лијекова у ендокринологији. Поред његове примарне употребе у лијечењу дијабетеса типа 2, има шири спектар индикација и генерално се сматра да има повољан безбједносни профил. Најчешћи нежељени ефекти су гастроинтестинални и укључују мучнину, повраћање, дијареју, бол у стомаку и надимање. Иако ријетко, забиљежени су случајеви тешког оштећења јетре који се приписују употреби метформина. Овај рад пружа преглед постојеће литературе о хепатотоксичности изазваној метформином.	5
	Bokan G, Mavija Z, Glamočanin T, Mavija Z. Monitoring Adalimumab concentration, Adalimumab antibodies, fecal calprotectin, and Quantiferon test positivity in patients with inflammatory bowel disease. <i>Biomedicinska istraživanja</i>, 2023; 14(2):1-7. 2 Циљ ове ретроспективне, дескриптивне и једноцентричне студије био је приказ прелиминарних налаза у вези са праћењем концентрација адалимумаба (АДМ), антитијела на адалимумаб (АДА), нивоа фекалног калпротектина и учесталости позитивности КвантиФЕРОН теста код 117 пацијената са запаљенским болестима цријева (ИБД). Истраживање је спроведено у Универзитетском клиничком центру Републике Српске у Бањој Луци, анализом медицинских картона из периода од јануара 2018. до јуна 2022. године. Већина испитаника, укупно 44, лијечена је адалимумабом, уз преовладавање мушког пола (59,10%). Праћењем терапијског одговора у интервалима до 24 мјесеца, уочено је да су се концентрације АДМ-а и АДА повећавале током времена, али без статистичке значајности, док је ниво фекалног калпротектина биљежио пад након 12 и 24 мјесеца лијечења. Такође, утврђено је да је 53,83% КвантиФЕРОН позитивних пацијената лијечено адалимумабом, а профилактичка терапија изонијазидом спроведена је код 63,6% њих. Аутор закључује да иницијално искуство мониторинга биолошке терапије показује клинички повољан тренд у виду смањења инфламаторних биомаркера (фекалног калпротектина) и стабилних концентрација лијека, иако у овој фази истраживања нису уочене статистички значајне разлике.	5

3	Bokan G, Mavija Z. CLIF-C AD score versus MELD score in predicting mortality in alcoholic liver cirrhosis patients. <i>Biomedicinska istraživanja</i>, 2021; 12(2):170-174. Алкохолна цироза јетре представља узнатредовали стадијум прогресивне инсуфицијенције јетре са често неповољним исходом. За предвиђање исхода користи се велики број бодовних система. У овом раду су коришћени резултати МЕЛД скорa (Model For End-Stage Liver Disease) и скорa Конзорцијума за акутну декомпензацију (CLIF Consortium Acute Decompensation score – CLIF-C ADs), како би се утврдило који је од њих поузданији у предвиђању mortalитета. Вриједности CLIF-C AD и МЕЛД скорова израчунате су у вријеме хоспитализације помоћу онлајн калкулатора. Праћење пацијената је започето током саме хоспитализације, а настављено кроз контролне прегледе у наредна 3 мјесеца. Ова студија је обухватила 145 пацијената оба пола са дијагнозом алкохолне цирозе јетре. Током прва 3 мјесеца од тренутка израчунавања скорa, преминуло је 39 пацијената (32 мушкарца и 7 жена), што представља однос од 82,1% према 17,9%. Просјечна старост пацијената износила је 59,18 ± 9,19 година. Сви CLIF-C AD скорови вриједности 99 и више имали су 100% вјероватноћу смртог исхода у прва 3 мјесеца. CLIF-C AD скор се показао поузданијим од МЕЛД скорa у предвиђању mortalитета код пацијената са алкохолном цирозом јетре у прва 3 мјесеца.	5
4	Šmid T, Bokan G, Siuka D. Celiac disease and Addison's disease (Celiakija in Addisonova bolezen). <i>Slovenian Journal of Gastroenterology / Gastroenterolog</i>. 2026;1:56-60. Истраживања показују да пацијенти са целијакијом имају једнаест пута већи ризик од развоја Адисонове болести. Ова повезаност произилази из заједничке генетичке основе, посебно хаплотипова HLA-DQ2 и HLA-DQ8, који повећавају ризик од развоја аутоимуних болести. Целијакија и Адисонова болест се такође јављају заједно у контексту аутоимуног полигландуларног синдрома типа 2. Клинички симптоми обје болести се преклапају, укључујући умор, губитак тежине, бол у трбуху, мучнину и друге манифестације. Овај рад наглашава да би клиничари требало да буду на опрезу у погледу могућности развоја Адисонове болести код пацијената са целијакијом, како би се омогућила благовремена дијагностика.	5
5	Bokan G, Glamočanin T, Mandić L, Gavrić A, Kovačević M. Association between D-dimer levels and prognosis in liver cirrhosis. <i>Slovenian Journal of Gastroenterology [Internet]</i>. 2025; 29(1): 15-20. Циљ овог рада био је евалуација корелације између нивоа Д-димера у плазми и тромботичких компликација код пацијената са цирозом јетре, као и процјена његовог прогностичког потенцијала. Ретроспективном анализом обухваћени су подаци 61 пацијента (55 мушкараца и 6 жена) хоспитализованих у Универзитетском клиничком центру Републике Српске у периоду од јануара 2022. до јануара 2024. године. Тромбоза порталне вене идентификована је код 4,92% пацијената. Истраживање је открило снажну позитивну корелацију између нивоа Д-димера и тежине обољења јетре према <i>Child-Pugh</i> класификацији. Медијана вриједности Д-димера прогресивно је расла у зависности од стадијума болести, те је износила 0,8 mg/L у класи А, 5,0 mg/L у класи Б, те 8,25 mg/L код пацијената у класи Ц. Аутор закључује да повишене вриједности Д-димера у узнатредовалим стадијумима цирозе указују на повећан ризик од тромботичких догађаја, што снажно подржава увођење овог биомаркера у рутинску прогностичку процјену ради унапређења дијагностичких и терапијских стратегија у клиничкој пракси.	5
Укупно:		25

активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
	Публикација	бод
1	Bokan G , Mandić L, Plut S, Gavrić A. Menetrier's disease: A case report with partial endoscopic regression after one year follow-up in a 32-year-old man. <i>Endoscopy</i> , 57(S02), 293-293.	5
2	Bokan G , Glamočanin T, Mandić L, Mavija Z. Impact of oral contraceptives on Budd-Chiari syndrome. <i>Med J Clin Cent Univ Sarajevo</i> . 2024;30(4 Suppl 1):72. Presented at: 15th Annual Days of BHAAAS in Sarajevo; 2024; Sarajevo, Bosnia and Herzegovina.	5
3	Bokan G , Glamočanin T, Mandić L, Mavija Z. The role of QuantiFERON test in biological therapy treated patients. <i>Therapeutic Update in GI Disease</i> . Madrid, 2023: p-5.	5

4	Bokan G , Mavija Z, Glamočanin T, Mavija Z. Our first experience in follow-up adalimumab concentration and adalimumab antibodies in IBD therapy. State-of-the management of IBD: Current realities and future horizons. Frankfurt, 2022: p-8.	5
Укупно:		20

научни рад објављен у тематском зборнику (3 бода)		
Публикација		бод
1	Mehmedović A, Bokan G , Đuković Savović I. Hepatocellular carcinoma and chronic viral hepatitis – multicentric view. Medical Journal of the Discipline for Research and Development, Clinical Centre University of Sarajevo. 2025;31(3 Suppl 1):32. Hepatology sub-session.	3
2	Mandić L, Bokan G . Diferencijalna dijagnoza digitorektalnim pregledom palpabilnih tumefakcija. Zbornik radova. Konferencija XIX Dani porodične medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, 2024: p-62.	3
3	Mandić L, Glamočanin T, Bokan G , Barać T. D-dimer plasma levels: A prognostic biomarker in liver cirrhosis. Med J Clin Cent Univ Sarajevo. 2024;30(4 Suppl 1):68. Presented at: 15th Annual Days of BHAAAS in Sarajevo; 2024; Sarajevo, Bosnia and Herzegovina.	3
4	Mandić L, Glamočanin T, Bokan G , Barać T. Hepatorenal failure in leptospirosis: A case report. Med J Clin Cent Univ Sarajevo. 2024;30(4 Suppl 1):71. Presented at: 15th Annual Days of BHAAAS in Sarajevo; 2024; Sarajevo, Bosnia and Herzegovina.	3
5	Glamočanin T, Bokan G . Azathioprine-associated myelodysplastic syndrome in patient with ulcerative colitis – Case report. Falk Symposium, Frankfurt, 2022. Abstract Book, p- 41.	3
6	Bokan G , Mavija Z. Lijekovima indukovano jetreno oštećenje. Zbornik sažetaka 16. dani porodične medicine sa međunarodnim učešćem, Trebinje, 2021:49-57.	3
7	Popović T, Radman M, Bokan G , Mavija Z. The blood cytopenias in patients with alcohol liver cirrhosis. Abstract book 5. international medical students congress, Sarajevo, 2020: p-52.	3
8	Glamočanin T, Zeljković N, Jovandić Lj, Bokan G , Mavija Z, Glamočanin B. IBD and malignancy as a treatment dilemma - case report. Building bridges in IBD. Brussels, 2019:p-31.	3
9	Mavija Z, Bokan G , Malešević N, Mavija M, Grbić S. Alkoholna ciroza i prezentacija respiratornih poremećaja. Respiratio, 2019; 9(1-2):17-22.	3
10	Bokan G , Malešević N, Mavija Z, Savić S. Pouzdanost “CLIF-C AD“ skora u predviđanju ranog mortaliteta kod akutne dekompenzovane alkoholne ciroze jetre. Zbornik sažetaka 13. dani porodične medicine sa međunarodnim učešćem, Teslić, 2018: p-15.	3
11	Malešević N, Bokan G , Mavija Z, Savić S. Značaj biohemijskih parametara u različitim scoring sistemima kod ciroze jetre. Zbornik sažetaka 13. dani porodične medicine sa međunarodnim učešćem, Teslić, 2018: p-16.	3
12	Mavija Z, Mavija M, Krivokuća B, Bokan G , Malešević N. Respiratorni aspekt dekompenzovane ciroze jetre. Respiratio, 2018; 8(1-2):56-61.	3
Укупно:		36

активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Bokan G , Mandić L. Tranzijentna jetrena elastografija u eri neinvazivnih dijagnostičkih procedura: senzitivnost i primjena u praksi. Zbornik radova. Konferencija XIX Dani porodične medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, 2024: p-56.	3
2	Bokan G , Glamočanin T. Metforminom indukovana hepatotoksičnost. Knjiga sažetaka i odabranih radova u cjelosti, 3. Kongres endokrinologija i dijabetologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, Banja Luka, 2021: p-76.	3

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

☒ ДА☐ НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	133
Укупно:	133

Други кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Јелена (Видосав и Смиљка) Мрђа	6.10.1982.год, Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Универзитетски клинички центар Републике Српске, Бања Лука	
Установе у којима је био запослен	
- доктор медицине, Универзитетски клинички центар Републике Српске, Бања Лука - специјалиста реуматологије, Универзитетски клинички центар Републике Српске	
Радна мјеста	
- Комора доктора медицине Републике Српске - Удружење реуматолога Босне и Херцеговине - Удружење реуматолога Републике Српске - Европски савез удружења за реуматологију (ЕУЛАР)	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2010.год.	8.89
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Назив институције	Звање
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Бања Лука	Бања Лука, 24.11.2025.год.
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Удруженост активности болести и проинфламаторних цитокина са развојем депресије код пацијената са реуматоидним артритисом	
Назив докторске дисертације	
Интерна медицина	
Научна област/умјетничка област	

не

Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Квалитет педагошког рада

Навести податке о одржаном приступном предавању (датум и мјесто одржавања, као и податак да ли је кандидат успјешно одржао приступно предавање) - само у случају уколико кандидат није раније изводио наставу на високошколским установама.

Приступно предавање успјешно одржано на тему "Аутоимуни процеси и системске манифестације у болестима јетре и зглобова"

одржано 05.08.2026. у 10:00 часова у Плавој сали Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци

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)

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад

научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)

Публикација		бод
1	Мрђа Ј, Тадић-Латиновић Љ, Божић Мајсторовић Љ, Мрђа В, Мирјана-Азарић В, Овчина И, Вранић С, Поповић Пејичић С. Association of TNF-α and IL-6 Concentrations with Depression in Patients with Rheumatoid Arthritis. Curr. Issues Mol. Biol. 2025, 47, 419. doi.org/10.3390/cimb47060419 IF 3.0 Увод/Циљ: Реуматоидни артритис (РА) је аутоимуна инфламаторна болест коју карактерише производња бројних проинфламаторних цитокина, као што су фактор туморске некрозе α (TNF-α), интерлеукин-6 (IL-6) и интерлеукин-1β (IL-1β), што доводи до патофизиолошких промена у урођеном и стеченом имунитету. Постојећи докази показују да проинфламаторни цитокини код реуматоидног артритиса утичу на моноаминергичку неуротрансмисију, неуротропне факторе и синаптичку активност, што може довести до развоја депресије. Материјали и методе: У нашој студији истраживали смо везу између TNF-α и IL-6, активности болести и степена депресије код пацијената са РА. Веза између TNF-α и IL-6 и Бекове и Хамилтонове скале депресије анализирана је у групи од 116 пацијената са РА и депресијом. Истраживали смо исту корелацију код 45 пацијената са примарном депресијом који су представљали контролну групу. Резултати: Спирманов тест је показао да нивои IL-6 имају позитивну повезаност са Бековом и Хамилтоновом скалом ($p < 0,05$) и да TNF-α има позитивну повезаност са Хамилтоновом скалом ($p < 0,05$). Такође, Хамилтонова скала депресије била је осјетљивија скала у откривању депресивних симптома. Закључци: Наша студија указује да су повишене вриједности проинфламаторних цитокина повезане са степеном депресије код пацијената са РА. Будуће преклиничке и клиничке студије допринеће бољем разумијевању патофизиолошког механизма депресије код пацијената са РА и могу послужити као основа за нове модалитете лијечења. Благовременим откривањем депресије, уз помоћ ХАМ-Д скале као осјетљивије скале, могли бисмо утицати на будући модалитет лијечења, а мултидисциплинарним приступом могли бисмо осигурати побољшање квалитета живота пацијената са РА.	10
Укупно:		10

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

Публикација	бод
-------------	-----

1	Божих Мајсторовић Љ, Поповић Пејичић С, Мрђа Ј, Мрђа В, Овчина И. Cyclophosphamide and mycophenolate mofetil as induction therapy in lupus nephritis. Scr Med. 2024;55(6):743-8. DOI:10.5937/scriptamed55-55041 Увод/Циљ: Системски еритематозни лупус (СЛЕ) је хронична аутоимуна болест са мултисистемским захватањем. Скоро 50% пацијената који пате од системског еритематозног лупуса такође имају лупусни нефритис (ЛН). Микофенолат мофетил (ММФ) или интравенски циклофосфамид (ЦИЦ) се препоручују као преферирана терапија. Циљ ове студије био је да се види колико су ММФ и ЦИЦ, када се упореде, ефикасни у лечењу ЛН. Методе: Студија је обухватила 53 пацијента са СЛЕ са биопсијом потврђеним ЛН класе III и класе IV. Двадесет два пацијента (42%) лијечено је ММФ-ом (доза 2-3 г/дан), а 31 пацијент (58%) лечен је ЦИЦ-ом (0,5 до 1,0 г/м2 у мјесечним импулсима) у 24-недељној индукционој студији. Исход од интереса био је побољшање серумског креатинина, протеинурије и клиренса креатинина. Примарни крајњи циљ обухватао је комплетну бубрежну ремисију дефинисану као серумски креатинин унутар 25% од почетне вредности пре погоршања и протеинурија < 0,5 г/24 х. Секундарни крајњи циљ обухватао је комплетну бубрежну ремисију у периоду праћења. Резултати: Резултати су показали да одговор између две групе није био значајно различит ($X^2 = 0,151$, $p = 0,697$). Четири од 22 пацијента (18,2%) у ММФ групи и 7 од 31 пацијента (22,6%) у ЦИЦ групи постигло је комплетну бубрежну ремисију. Већина пацијената из обе групе показала је побољшање са клиничке тачке гледишта. Секундарни крајњи циљ је такође био сличан између група лијечења. Закључак: Студија је показала исту ефикасност између ових група лечења, ММФ и ЦИЦ као индукцију за ЛН. Нису утврђене кључне разлике између ММФ и ЦИЦ група у смислу бубрежне ремисије.	8
Укупно:		8

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
	Публикација	бод
1	Божих Мајсторовић Л, Поповић Пејичић С, Овчина И, Ивановић Продановић В, Мрђа Ј. Correlation between skin and clinical features in systemic sclerosis. Biomedicinska Istraživanja. 2024; 15(2):1 -7. doi.org/10.59137/BI1202402455B Увод. Системска склероза (СС) је комплексна аутоимуна болест која је обиљежена хроничном прогресивном органском склерозом. Циљ овог рада јесте приказати корелацију ултразвучних (УЗ) параметара са Роднан скин сцоре (мРСС), као и клиничко захватање осталих органских система. Методе. Наша студија је обухватила 24 пацијента којима је постављена дијагноза СС и 24 здраве контроле. Обухватили смо демографске, клиничке и лабораторијске параметре, појединачно и уврштене у скор за израчунавање активности болести - Еуропеан Сцлеродерма Триал анд Ресеарч Дисеасе Ацтивиту Индекс (ЕУСТАР-ДАИ). За мјерење кожног захватања користили смо модификовани мРСС и ултразвук коже. Резултати. Уочена је статистички значајна разлика дебљине коже између испитаника и контролне групе ($p < 0,001$). Приказана је корелација мРСС и присуства анти Сцл-70 антитијела ($p = 0,02$), као и однос мРСС и дифузионог капацитета за угљен моноксид (ДЛЦО) ($p = 0,03$). Закључак. Посљедњих година расте значај употребе ултразвука коже код обољелих од системске склерозе, будући да се овом техником може открити захватање коже у раној фази болести. Предност методе је доступност и неинвазивност, за разлику од биопсије коже. Стандардизацијом ултразвучног мјерења коже било би могуће примјенити методу у свакодневној клиничкој пракси.	5
2	Шушчевић Д, Васић З, Видовић С, Обрадовић З, Тања Р, Станковић Ј, Барош И. УТИЦАЈ СОЦИЈАЛНОГ СТАТУСА ПОРОДИЦЕ НА НЕКЕ АНТРОПОМЕТРИЈСКЕ ПАРАМЕТРЕ ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ У РУРАЛНОМ ПОДРУЧЈУ. Гласник Антрополошког друштва Србије 2010; 45: 45-51. UDK 572(05), ISSN 1820-7936. Током антропометријских мерења ученика основне школе "Свети Сава" у селу Какмуж у подножју планине Озрен, аутори су покушали да прошире обим истраживања и на породице сваког испитиваног ученика. Користећи се различитим изворима података (школски дневник, евиденција локалне заједнице и различити видови анкете) аутори су дошли до обиља података, као што су: старост, занимање и ниво образовања родитеља, запосленост или незапосленост, имовинско стање, број чланова породице (продуктивни и непродуктивни), да ли испитаник има браће или сестара, који је по реду рођења, или је једино дете у породици, да ли су родитељи разведени, да ли је породица домицилна или избегличка и тако даље. Према методологији "Развојне стратегије Босне и Херцеговине" (ПРСП) све породице су сврстали у три категорије: богате, средње и сиромашне. Крајњи циљ је био дефинисати социјални статус и миље породице у којој живе и одрастају школска деца. Интерес аутора је првенствено био да докажу постојање међусобне везе између социјалног статуса породице и вредности мерених антропометријских параметара. Искрпном анализом аутори су настојали да дођу до одговора на питање: да ли у руралној средини постоји синдром "жељеног - богатог" и "нежељеног - сиромашног" детета. Такође, детаљнија анализа може дати индиректне одговоре на неке демографске проблеме руралне средине (фертилитет, natalитет и сл.).	5

3	Шушчевић Д, Обрадовић З, Драгосављевић П, Драгић С, Барош И, Рамић И, Станковић Ј, Мрђа В. УТИЦАЈ ОРГАНИЗОВАНЕ ФИЗИЧКЕ АКТИВНОСТИ НА АНТРОПОМЕТРИЈСКЕ МЈЕРЕ И РИЗИЧНЕ ФАКТОРЕ КАРДИОВАСКУЛАРНИХ БОЛЕСТИ У СТУДЕНТСКОЈ ПОПУЛАЦИЈИ. Гласник Антрополошког друштва Србије 2011; 46: 331-338. На узорку који се састоји од 77 студената завршних година студија, одређене старости и пола, мјерени су и упоређени сљедећи параметри: тјелесна висина, тјелесна тежина, обим струка и обим кукова. Узорак је подијељен у двије групе: прву групу чини 33 студента завршних година Медицинског факултета а другу групу чини 44 студента завршних година Факултета физичког васпитања и спорта. Из добијених параметара су израчунати: WHR (waist to hip ratio), WCR (waist to stature ratio) и BMI (body mass index). Од фактора ризика испитивани су: крвни притисак (ТА), гликемија и липидни статус. С обзиром да код студената Медицинског факултета немамо организовану наставу физичког васпитања а да се студенти Физичког васпитања и спорта активно баве организовано физичком активношћу, аутори су разлике у мјереним и осталим параметрима детаљно продискутовали и образложили.	5
Укупно:		15

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)

Публикација		бод
1	Овчина И, Божић Мајсторовић Љ, Мрђа Ј. Organ involvement in systemic sclerosis. Acta medica saliniana. 2025; 55(1):65-9, DOI: 10.5457/850 Увод: Код системске склерозе може бити захваћено неколико органских система, због основног патофизиолошког механизма на ендотелном нивоу. Циљ: Циљ овог истраживања је да се покаже учесталост клиничких манифестација као и њихова корелација у нашем узорку пацијената. Методе: У нашу студију је укључено двадесет девет пацијената са системском склерозом. Утврђена је корелација између клиничких манифестација, параметара и органског захваћености. Резултати: Број пацијената који су имали захваћеност једњака био је 16 (55,2%), срчану захваћеност 18 (62,1%), плућну 27 (93,1%) и бубрежну 16 (55,2%). Појава захваћености једњака, срца и бубрега била је статистички значајна у корелацији са трајањем болести ($p=0,017$, $p=0,014$; $p=0,032$). Појава дигиталних улцерација (ДУ) била је значајно повезана са захваћеношћу једњака и срца, $p=0,034$ и $p=0,01$. Смањење захваћености бубрега, смањење клиренса креатинина и истањивање бубрежног паренхима, јавили су се истовремено са захваћеношћу срца у статистички значајној корелацији, $p=0,014$ и $p=0,011$. Смањење ејекционе фракције и појава дијастолне дисфункције такође су утицали на захваћеност бубрега, $p=0,009$ и $p=0,017$. Закључак: Показали смо корелацију између трајања болести и органске захваћености, као и ДУ са захваћеношћу срца и једњака. Веза између срчаног и бубрежног система утиче на укупни ток болести и већи морталитет пацијената. Стога, уз рано откривање, може се благовремено приступити адекватном лечењу и терапијским модалитетима како би се спречиле даље компликације тока болести.	3
Укупно:		3

активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)

Публикација		бод
1	Mededović L, Mrđa J , Ostojić P. Impact of the body-mass-index on disease activity, functional ability and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. Annals of the Rheumatic Disease 2020; 79: 1409.2-1409.	5
2	Божић Мајсторовић Љ, Овчина И, Мрђа Ј , Поповић Д, Врховац Г, Шпирић Н. Should we think about osteoporosis in psoriatic arthritis? Conference. World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases (WCO-IOF-ESCEO). London, 2024. Abstract book: 145, P606	5
3	Овчина И, Поповић Пејичић С, Шарић С, Мрђа Ј , Божић Мајсторовић Љ. Correlation of Clinical features of systemic lupus erythematosus and osteoporosis. World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases, Rome, 2025. Abstract book: 463, P646	5
4	Поповић Пејичић С, Божић Мајсторовић Љ, Пејичић Н, Овчина И, Мрђа Ј , Поповић Д. Correlation of body mass index and bone mineral density in menopausal women with type 2 diabetes. World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases, Rome, 2025. Abstract book: 839, P1391	5
5	Станимировић Б, Пејић Д, Мрђа Ј . Dual energy-X-ray absorptiometry in children with chronic rheumatic diseases. Zbornik sažetaka radova, 8. Međunarodni naučni skup Savremeni materijali, Banja Luka, Bosna i Hercegovina, 2015.	5

6	Mrđa J , Pejić D, Stanimirović B, Mrđa V. Tocilizumab as biologic therapy in adults with rheumatoid arthritis. Zbornik sažetaka radova, 8.Međunarodni naučni skup Savremeni materijali, Banja Luka, Bosna i Hercegovina, 2015.	5
7	Pejić D, Stanimirović B, Mrđa J , Pejić-Galić B, Selective fetoscopic laser photocoagulation therapy for twin -twin transfusion syndrome. Zbornika sažetaka radova, 8.Međunarodni naučni skup Savremeni materijali, Banja Luka, Bosna i Hercegovina, 2015.	5
8	Mrđa V, Vukadinović G, Stanković J . Influence of histological grade, size of tumor and patients age on axillary lymph node metastases in invasive ductal carcinoma of the breasts. 21st IMSSC Istanbul. Abstract book 2008:46.	5

Укупно: 40

активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Божић Мајсторовић Љ, Овчина И, Мрђа Ј . Бубрежне манифестације у прогресивној системској склерози. 2. КОНГРЕС НЕФРОЛОГА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ са међународним учешћем, Бања Лука, 2022, Сажеци:23	3
2	Божић Мајсторовић Љ, Мрђа Ј , Овчина И. Смањена гломеруларна филтрација код системске склерозе - приказ случаја. 2. КОНГРЕС НЕФРОЛОГА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ са међународним учешћем, Бања Лука, 2022, Сажеци:14-5	3
3	Божић Мајсторовић Љ, Шарић С, Мрђа Ј , Овчина И. Употреба адалимумаба у лечењу рефракторног облика Стилове болести код одраслих - приказ случаја. Реуматизам. 2024; 17(1):41-60	3
4	Овчина И, Мрђа Ј , Дашић А, Башчаревић М, Божић Мајсторовић Љ. КОРЕЛАЦИЈА КЛИНИЧКИХ КАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМСКОГ ЛУПУСА ЕРИТЕМАТОЗУСА И ОСТЕОПОРОЗЕ. ГОДИШЊИ КОНГРЕС УДРУЖЕЊА РЕУМАТОЛОГА СРБИЈЕ (УРЕС) И УДРУЖЕЊА ОБОЛЕЛИХ ОД РЕУМАТСКИХ БОЛЕСТИ СРБИЈЕ (ОРС) СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ. Копаоник, Србија. 2025. Зборник радова: 130	3
5	Станковић Ј , Папић Ј, Драгић С, Рамић И, Барош И, Стојановић З. МОРФОЛОШКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ SULCUS PARIETOOCIPITALIS-a. SICOMS (Students' International Congress of Medical Sciences) Belgrade. Зборник сажетака 2005:10.	3
6	Stanković J , Mrđa V, Vukadinović G. Korelacija estrogenskih i progesteronskih receptora i HER-2 sa stadijumom bolesti i histološkim gradusom u invazivnom duktalnom karcinomu dojke. Studenti u susret nauci (2. naučno-stručni skup studenata sa međunarodnim učešćem). Knjiga sažetaka 2009: 94.	3

Укупно: 18

активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Вулић А, Шушчевић Д, Вулић Д, Мирковић С, Драгић С, Станковић Ј , Рамић И, Шајић Б, Барош И. КОНТРОЛА ФАКТОРА РИЗИКА КАРДИОВАСКУЛАРНИХ ОБОЉЕЊА КОД СЕОСКОГ СТАНОВНИШТВА НА ПОДРУЧЈУ ОПШТИНЕ СРБАЦ. 1. Конгрес доктора медицине Републике Српске. Програм 2007:116.	1

Укупно: 1

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

☒ ДА

☐ НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	95
Укупно:	95

IV 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 на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Интерна медицина (избор 2 наставника), расписаног на основу Одлуке Сената Универзитета у Бањој Луци Број: 02/04-3.1460-16/26 од дана 28.05.2026., а објављеног у дневном листу "Глас Српске" 17.06.2026. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци, пријавила су се два кандидата: др сци. мед. Горан Бокан и др сци. мед. Јелена Мрђа.

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 приложену конкурсну документацију и извршила бодовање кандидата. На основу укупног броја остварених бодова, утврђено је да је кандидат др сци. мед. Горан Бокан остварио 133 бода, док је кандидаткиња др сци. мед. Јелена Мрђа остварила 95 бодова.

Комисија је утврдила да оба кандидата испуњавају све законом и актима Универзитета прописане услове за избор у наставно звање доцент. Узимајући у обзир горе наведено, Комисија са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се **др сци. мед. Горан Бокан и др сци. мед. Јелена Мрђа** изаберу у наставно звање доцент за ужу научну област Интерна медицина.

Потпис чланова комисије

- 1

Тамара Ковачевић Прерадовић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, предсједник с. р.
- 2

Маријана Ковачевић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, члан с. р.
- 3

Љубинка Божић Мајсторовић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, члан с. р.

У Бањој Луци, август 2026.

V 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.