

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, бр: 02/04-3.2639-9/25 од 27.11.2025.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

17.12.2025. Конкурс објављен у дневном листу Глас Српске

Назив факултета:

Медицински факултет Бања Лука

Ужа научна област:

Анестезиологија и реаниматологија

Академско звање у које се кандидат бира:

Доцент

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Пеђа Ковачевић	ванредни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Иван Палибрк	ванредни професор	Хирургија са анестезиологијом
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Београду		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Драган Милошевић	доцент	Анестезиологија и реаниматологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Милана Станић

## II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Милана ( Ђорђо и Мирјана ) Станић	10.04.1974.
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Дом здравља Свети Врачеви УКЦ РС	
Установе у којима је био запослен	
Љекар опште праксе Специјализат и специјалиста анестезиологије са реаниматологијом	
Радна мјеста	
Удружење анестезиолога, реаниматолога и интензивиста Републике Српске ( УАРИРС ) Члан Коморе доктора медицине Републике Српске	
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, 1999 год.	8,15
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, 9.10.2025. године
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Значај параметара оксидативног стреса, инфламације и ендотелне дисфункције у сепси и њихова улога у диферентовању Грам негативне и Грам позитивне сепсе	
Назив докторске дисертације	

Хирургија, Анестезиологија и реаниматологија
Научна област/умјетничка област
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)

### III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

#### а) Наставни рад и доказане наставничке способности

<b>Квалитет педагошког рада</b> 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.
21.01.2026. Сала 1 УКЦ Републике Српске. Предметна комисија је позитивно оцијенила приступно предавање .

<b>Вредновање наставничких способности</b> (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

<b>Научноистраживачки рад</b>	
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)	
Публикација	бод

1	<p>Does therapy with beta-blockers affect changes in blood pressure during the performance of spinal anesthesia?: Beta-blockers and regional anesthesia  Вера Газдић, Александра Ђорђевић, Дарко Голић. Милана Станић, Дејан Никић  Serbian Journal of Anesthesia and Intensive Therapy. 2018;40(3-4):85-94 doi:10.5937/sjait1804085G</p> <p>Спинална анестезија је једна од најстаријих, најкориснијих и до данас најчешће примењиваних техника регионалне анестезије. Убризгавањем локалног анестетика у субарахноидални простор настаје транзитори прекид спровођења нервних импулса у спиналним нервним кореновима и парализа аутономних, сензитивних и моторних нервних завршетака. Блокада симпатикуса, узрокована спиналном анестезијом, доводи до хемодинамских промена. Хипотензија и брадикардија су најчешћи кардиоваскуларни ефекти виђени код симпатичке денервације. Циљ рада је био да се утврди какав утицај хронична терапија бета-блокаторима има на промене артеријског крвног притиска током спиналне анестезије, с обзиром на то да су им ефекти слични, те да се сагледа значај хемодинамског мониторинга (мерења артеријског крвног притиска) при извођењу спиналне анестезије код ове групе пацијената. Након одобрења од стране Етичког одбора Универзитетског клиничког центра Бањалука, спроведена је проспективна, case-control студија, која је трајала од 01.06.2013. до 31.05.2016. године на хируршким клиникама ове установе. У студију је укључено 70 болесника подељених у две групе, старосне доби од 35–65 година. Групу N1, радну групу, сачињавало је 35 пацијената који су због есенцијалне хипертензије употребљавали бета-блокатор метопролол у хроничној терапији. Друга група је била контролна група (N2) и њу је чинило 35 пацијената исте добне границе, ASA I статуса. Пацијенти су били подвргнути спиналној анестезији за „бескрвне“ операције препонске киле, тумора мокраћне бешике, операције простате, уретре и доњих екстремитета. У рад нису биле укључене труднице, те пацијенти са дијабетесом, бубрежним, јетреним и срчаним обољењима. Резултати су показали да је у групи пацијената која је под терапијом бета-блокаторима пад артеријског крвног притиска (систолног, дијастолног и средњег) након извођења спиналне анестезије значајно већи. У контролној групи је систолни притисак падао за око 11% после извођења спиналне анестезије, док је пад у радној групи био 20%. Дијастолни притисак после извођења спиналне анестезије у контролној групи је пао за 11,33%, што је представљало статистички значајан пад. У радној групи тај пад (од DP1 до DP2) износио је 20,4%. Средњи артеријски притисак после спиналне анестезије је у контролној групи падао за 4%, док смо у радној групи бележили пад MAP1–MAP2 од 20%. Пацијенти на периоперативној терапији бета-блокаторима, подвргнути спиналној анестезији, хемодинамски су нестабилнији и захтевају ефикаснији хемодинамски мониторинг и интензиван периоперативни надзор.</p>	5
---	---	---

2	<p>The Potential Predictive Role of Oxidative Stress and Antioxidant Parameters Regarding Mortality and the Type of Causative Agent in Sepsis  Милана Станић , Саша Драгић , Маја Травар , Снежана Улетиловић , Небојша Мандић-Ковачевић , Пеђа Ковачевић  Cureus 2024 Nov 11; 16(11):e 73456. DOI 10,7759/cureus. 73456</p> <p>Оксидативни стрес представља неравнотежу између оксиданаса и антиоксиданаса, при чему доминација оксиданаса доводи до оштећења ћелија и ткива. С обзиром на ограничен број студија које указују на предиктивну вредност фактора оксидативног стреса у односу на тип сепсе, циљеви овог истраживања су били следећи: утврдити да ли вредности прооксиданаса и антиоксиданаса могу предиктивно да разликују грам-позитивну (ГП) од грам-негативне (ГН) сепсе. Додатно, студија је имала за циљ да процени да ли тип бактерије утиче на исход лечења код пацијената са сепсом. Ова проспективна, опсервациона, кохортна, лонгитудинална студија обухватила је 87 пацијената код којих је дијагностикована сепса у складу са критеријумима Трећег међународног консензуса о сепси и септичком шоку (Sepsis-3). Након постављања дијагнозе сепсе, узорковани су крв, урин, бронхоалвеоларни лаваж (BAL), као и брисеви/пунктати, који су микробиолошки анализирани. Узимање узорака је поновљено 24 часа након првог узорковања. На основу микробиолошких резултата формиране су четири групе испитаника: ГП група је обухватила септичне пацијенте код којих је микробиолошким анализом изолована једна или више грам-позитивних бактерија; ГН група је обухватила септичне пацијенте код којих је изолована једна или више грам-негативних бактерија; ГП/ГН група је обухватила септичне пацијенте код којих су изоловане и грам-позитивне и грам-негативне бактерије; док је група са негативном културом (NC) обухватила септичне пацијенте код којих микробиолошким анализом нису детектовани патогени микроорганизми. Поред тога, након дијагностиковања сепсе, из узорака крви одређивани су маркери оксидативног стреса, односно тиобарбитурна киселина реактивне супстанце (TBARS), нитритни јон радикал (<math>\text{NO}_2^-</math>), водоник-пероксид (<math>\text{H}_2\text{O}_2</math>), супероксидни јон радикал (<math>\text{O}_2^-</math>), као и антиоксиданси: супероксид-дисмутаза (SOD), каталаза (CAT) и редуковани глутатион (GSH). Узимање крви је поновљено 24 часа након првог узорковања. При поређењу вредности прооксиданаса у односу на тип инфекције код септичних пацијената, мерених првог и другог дана, нису уочене статистички значајне разлике за анализирани параметре, осим за делта (<math>\Delta</math>) <math>\text{O}_2^-</math>. Статистички значајан пораст овог параметра забележен је у ГН групи септичних пацијената (<math>p = 0,02</math>). При поређењу вредности антиоксиданаса у односу на тип инфекције код септичних пацијената, мерених првог и другог дана, такође нису утврђене статистички значајне разлике за анализирани параметре. На основу измерених вредности прооксиданаса и антиоксиданаса у овој студији, може се закључити да они немају предиктивни значај за коначан исход лечења нити за патогена који изазива сепсу. Ови резултати указују на потребу за даљим истраживањима предиктивне улоге оксидативног стреса у сепси.</p>	5
3	<p>Acute Pancreatitis in Pregnancy  Милана Станић, Дејан Никић, Вера Газић  Scripta Medica.2016;40(2016.)DOI:10 8575/msrs.sm.e.16.2.5</p> <p>Акутни панкреатитис у трудноћи се обично дијагностикује у трећем триместру. Најчешћи етиолошки фактори су холелитијаза и холедохолитијаза. Најтежа последица је перинатални и матернални морталитет. Смртни исход је у великој мјери смањен захваљујући широкој примјени савремених дијагностичких метода (ултразвук, магнетна резонанца, ендоскопија и лапароскопија), као и мултидисциплинарном приступу рјешавању проблема.</p>	5

4	<p>Incidence of Hypotension and Bradycards during the Spinal Anesthesia in Patients on Beta-Blockers Therapy  Вера Газдић, Александра Ђорђевић, Милана Станић, Дејан Никић, Дарко Голић  Scripta Medica.2017;48(2):101-107 doi: 10.18575/msrs.sm.e.17.14</p> <p>Спинална анестезија (синоними: субарахноидални нервни блок, субдурални нервни блок, субдурална анестезија, лумбална анестезија, субарахноидална анестезија) настаје убризгавањем локалних анестетика у субарахноидални простор у лумбалном интерпростору.<sup>1</sup> Такође се назива неуроаксијалном блокадом и представља примарну анестезиолошку технику у једној трећини хируршких процедура.<sup>2</sup> Локални анестетик, примјењен на овај начин, пролазно блокира пренос сензорних, моторних и аутономних нервних импулса, што доводи до жељених ефеката — сензорне и моторне блокаде, као и нежељених ефеката услед блокаде аутономних нервних влакана, при чему се јављају нежељени ефекти спиналне анестезије као што су хипотензија, брадикардија, мучнина, повраћање и ретенција урина. У овом раду испитиван је утицај спиналне анестезије на кардиоваскуларне функције код пацијената код којих је симпатички тонус дјелимично супримован услед хроничне примјене β-блокатора због есенцијалне хипертензије. Циљ је био да се утврди да ли је спинална анестезија безбједна анестезиолошка техника у овој групи пацијената или се њени ефекти сабирају, што би могло довести до кардиоваскуларне нестабилности и повећане примјене фармаколошких средстава у лечењу хипотензије и брадикардије.</p>	5
Укупно:		20

### ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

<p>Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px; margin-left: 10px;">?</span></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕ</p>
--

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	20
Укупно:	20

## 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 Анестезиологија и реаниматологија објављеног у дневном листу "Глас Српске"; 17.12.2025. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавио се један кандидат, др Милана Станић. 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 утврдила да др Милана Станић, испуњава све услове за избор у наставничко 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 Милана Станић изабере у наставничко звање доцент за ужу научну област Анестезиологија и реаниматологија.

Потпис чланова комисије

- 1 Др Пеђа Ковачевић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, председник, с. р.
- 2 Др Иван Палибрк, ванредни професор, ужа научна област Хирургија са анестезиологијом, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан, с. р.
- 3 Др Драган Милошевић, доцент, ужа научна област Анестезиологија и реаниматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан, с. р.

У Бањој Луци, фебруар 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.