

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Медицински факултет



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

І ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука број 02/04-3.459-36/26, Сенат Универзитета у Бањој Луци, дана 26.02.2026.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

18.03.2026. "Глас Српске" Универзитет у Бањој Луци за избор наставника за ужу научну област
Гинекологија и опстетриција

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Гинекологија и опстетриција

Академско звање у које се кандидат бира:

Редовни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Др Ненад Лучић	редовни професор	Гинекологија и опстетриција
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Др Весна Ећим Злојутро	редовни професор	Гинекологија и опстетриција
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Др Владислав Вукомановић	редовни професор	Педијатрија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Београду		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Бранка Чанчаревић Ђајић

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Бранка (Даница, Ђоко) Чанчаревић Ђајић	01.09.1967. Брчко, БиХ
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
1. Завод за хроничне душевне болести Јакеш, Модрича, 1992-1999 2. Универзитетски клинички центар Републике Српске, Бања Лука, 1999-	
Установе у којима је био запослен	
<ul style="list-style-type: none"> - Доктор медицине (1992.-1998.); - Специјалиста гинекологије и акушерства (1998.), УКЦ РС Бања Лука; - Шеф одјела Перинатологије УКЦ РС Бања Лука (2016) - Стручни сарадник на Катедри за гинекологију и акушерство (2005.-2012.), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци; - Виши асистент на Катедри за гинекологију и акушерство (2012.), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци; - Доцент на Катедри за гинекологију и акушерство (26.11.2015.), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци - Ванредни професор гинекологије и акушерства (2020.), Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци - Шеф Катедре за гинекологију и акушерство на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, први мандат (2020.) - Шеф Катедре за гинекологију и акушерство на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, други мандат (2024.) - Шеф Катедре за бабиштво на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци (2022.) 	
Радна мјеста	
Комора доктора медицине, УГОРС – Удружење гинеколога и опстетричара Републике Српске, УГОСЦГРС - Удружење гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске	
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, 1992.	7.86
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

Бања Лука, 2011.	Значај хемодинамике утероплацентног и фетоплацентног крвотока у процјени интраутериног стања плода
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Медицинске науке	9.83
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	Бања Лука, 2014.
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Улога Доплер параметара у предикцији перинаталног исхода код интраутерусног застоја у расту плода	
Назив докторске дисертације	
Медицинске науке	
Научна област/умјетничка област	
<ul style="list-style-type: none"> - Стручни сарадник, од 2005. до 2012. на Катедри за гинекологију и акушерство Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци - 21.06.2012. изабрана у звање вишег асистента на Катедри за гинекологију и акушерство Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци - 26.11.2015. изабрана у звање доцента на Катедри за гинекологију и акушерство Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци - 2020. Ванредни професор гинекологије и акушерства на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци 	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

<p>Вредновање наставничких способности</p> <p>(Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)</p>
--

Академска година	Назив предмета	Оцјена
2021/2022	Гинекологија и акушерство - ИСМ07ГА	4.75
2021/2022	Гинекологија и акушерство - ИСМ13ГА	4.62
2022/2023	Гинекологија и акушерство - ИСМ13ГА	4.6
2022/2023	Полни одгој и планирање породице - ОБА18ПОПП	4.35
2022/2023	Сексуално и репродуктивно здравље - ОБА18СРЗ	4.49
2024/2025	Гинекологија и акушерство - ИСМ13ГА	4.8
Укупна просјечна оцјена:		4.60
Број бодова:		9.2

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод
<p>Чанчаревић Ђајић Б, Драгановић Д, Милић-Радић Т, Шобот - Новаковић С, Поповић Б, Милидраговић Ј, Вјештица М, Божић С, Прерадовић Љ. Efficacy of Standard Biophysical Tests in Assessing Fetal Oxygenation Status, The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2025, Nov; Vol. 17, No. 11, pp. 1-8. doi:10.7759/cureus.96591</p> <p>"Сажетак: Увод: Правовремено препознавање поремећаја феталне оксигенације од суштинског је значаја за спречавање хипоксичних иреверзibilних оштећења фетуса. Кардиотокографија (СТГ) и биофизички профил (ВРР) користе се за надзор плода, али њихова дијагностичка и предиктивна успјешност у односу на рН умбиликалне артерије (UA) и неонаталне исходе захтијева даљу процјену. Ова студија је процијенила ефикасност СТГ-а и ВРР-а у предикцији феталне ацидозе и ниског Апгар скорa (AS) у првом минуту и испитала њихову вриједност у идентификацији феталне хипоксије и асфиксије. Материјал и методе: Спроведена је ретроспективна студија која је обухватила 119 хоспитализованих трудница на Клиници за гинекологију и акушерство, одјелу перинатологије Универзитетског клиничког центра Републике Српске у Бањој Луци, са гестацијском доби ≥ 27 недјеља, једноплодним трудноћама и без малформација плода. СТГ записи су класификовани као уредни, суспектни или патолошки. ВРР је бодован (0-10) и категорисан на уредан, препатолошки и патолошки. Резултати тестова су корелисани са рН UA (ацидоза $< 7,20$; преацидоза $7,20-7,24$; нормалан налаз $\geq 7,25$) и AS у првом минуту. Израчунати су сензитивност, специфичност, позитивну предиктивну вриједност, негативну предиктивну вриједност и поузданост, и користили одговарајуће тестове значајности. Резултати: СТГ и ВРР показали су сличну предиктивну вриједност у откривању ацидозе и ниског AS у првом минуту. Обје методе показале су статистички значајну повезаност са рН UA и AS ($p < 0,001$). Перинатални морталитет износио је 1,68%, а морбидитет 24,37%. Смртни исходи били су повезани са патолошким налазима оба теста, тј ацидозом и ниским AS. Закључак: СТГ и ВРР су корисни предиктори феталне хипоксије и асфиксије. Интегрисана примјена и пажљиво тумачење оба теста могу помоћи у идентификацији угрожених фетуса и усмјеравању правовремених одлука о начину и времену порођаја, са потенцијалом да смање неповољне перинаталне исходе.</p> <p>Категорије: Акушерство/гинекологија, педијатрија Кључне ријечи: ацидоза, Апгар скор, кардиотокографија, фетални биофизички профил, перинатални исход, рН крви умбиликалне артерије."</p>	10
1	

Чанчаревић Ђајић Б, Драгановић Д, Милић-Радић Т, Шобот - Новаковић С, Поповић Б, Милидраговић Ј, Вјештица М, Божић С, Прерадовић Љ. Predictive Value of Venous Ductus Doppler in Perinatal Outcomes in Fetal Growth Restriction, The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2025, Sep; Vol. 17, No. (9), pp. 1-10. doi:10.7759/cureus.92838

"Сажетак:

Увод: Фетална рестрикција раста (FGR) повезана је са перинаталним морбидитетом, ацидозом и неповољним неуролошким исходима. Иако артеријски Доплер умбиликалне артерије (UA) и средње моздане артерије има важну улогу у праћењу стања плода, Доплер дуктуса венозуса (DV) може прецизније одражавати централну хемодинамику и указивати на предстојећу срчану декомпензацију. Циљ ове студије био је да процијени предиктивну вриједност и клинички значај DV Доплер велосиметрије за ацидобазни статус, рани постнатални Апгар скор (AS), неонатални морбидитет и неуролошке исходе у дојеначком узрасту.

Методe: У ретроспективној кохортној студији спроведеној у једном центру, трудноће са и без FGR подвргнуте су UA и DV Доплер процјени. DV таласни облици класификовани су као нормални или патолошки, у зависности од присуства одсутног или реверзног А-таласа. Неонатални исходи обухватили су рН крви умбиликалне артерије, AS у стандардним раним постнаталним интервалима, композитни неонатални морбидитет и неуролошки статус током раног неонаталног периода и каснијег дојеначког узраста. Повезаности између испитиваних параметара анализиране су Fisherовим егзактним тестом, док је дијагностичка успјешност приказана кроз осјетљивост, специфичност, позитивну предиктивну вриједност и негативну предиктивну вриједност.

Резултати: Патолошки DV регистрован је код 15,4% фетуса са FGR. У овој подгрупи, ацидоза (рН < 7,20) била је присутна у 100% случајева и значајно је рјеђе регистрована код фетуса са нормалним DV налазом (p < 0,001). У првом минуту низак AS (0–3) забиљежен је код 75% новорођенчади са патолошким DV, а у петом минуту код 25%; сва новорођенчад са патолошким DV имала су AS ≤ 7 у оба временска интервала, док је у групи са нормалним DV налазом доминирао AS ≥ 7 (p < 0,01). Неонатални морбидитет био је присутан код 100% новорођенчади са патолошким DV, у поређењу са 29,5% у групи са нормалним DV налазом (p < 0,001). Током првог мјесеца живота, сва новорођенчад са патолошким DV показивала су знаке неуролошког оштећења при раном неуролошком прегледу.

Закључак: DV Доплер пружа додатне, клинички значајне информације у односу на артеријски Доплер код FGR, јер омогућава препознавање венске декомпензације у фази када правовремена интервенција може промијенити исход. Укључивање DV процјене у рутински надзор може омогућити благовремено довршење трудноће када је присутан венски компромис, али и подржати експектаивни приступ када је венски проток очуван. На тај начин клиничарима се олакшава балансирање између ризика прематуритета и прогресивне хипоксично-исхемијске повреде, уз могућност унапређења перинаталног збрињавања.

Категорије: Акушерство/гинекологија, педијатрија

Кључне ријечи: ацидоза, Апгар скор, доплер ултразвук, ductus venosus, фетална рестрикција раста, перинатални исход"

2

10

3	<p>Шобот - Новаковић С, Ћук С, Ракановић Д, Лончар - Стојиљковић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Гајић М. Neonatal Outcomes in Labor After Intravenous Remifentanil Analgesia vs. Epidural Analgesia: A Retrospective Observational Study, The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2024, Mar; Vol. 16, No. 3, pp. 1-7. doi:10.7759/cureus.56327</p> <p>"Сажетак: Увод: Неки докази указују на то да аналгезија мајке током порођаја може имати нежељене ефекте на новорођенчад због изложености специфичним лијековима или потенцијалних ефеката аналгезије на ток порођаја. Процијенили смо клинички исход терминске новорођенчади рођене од мајки које су током порођаја примиле епидуралну аналгезију (Е) или системску аналгезију ремифентанилом (R). Методе: Подаци су прикупљени ретроспективно током једне године. Процијенили смо медицинску документацију 247 терминске новорођенчади; 208 је рођено од мајки које су примиле Е, а 39 од мајки које су примиле R. Прикупљени су подаци о Апгар скору и неонаталним компликацијама (перинатална асфиксија, респираторни дистрес, инфекција, хипербилирубинемија и повреде на порођају), као и о просјечној дужини болничког лијечења. Mann-Whitney U тест, хи-квадрат тест и логистичка регресиона анализа коришћени су гдје је било прикладно. Резултати: Вриједности средњег Апгар скору између Е и R у 1. и 5. минути биле су сличне (8,83 према 8,97, $p = 0,252$; 9,81 према 9,87, $p = 0,762$, редом). Просјечна дужина неонаталне хоспитализације није се разликовала између група (4,19 према 4; $p = 0,557$). Процент новорођенчади са било којом компликацијом били су слични између група (28,3% према 32,5%, $p = 0,598$). Новорођенчад рођена царским резом (CD) имала су значајно лошије исходе од оне рођене вагиналним путем ($p = 0,008$, OR 2,8, 95% CI [1,30, 6,17]). Закључак: Нисмо нашли статистички значајну разлику у средњим вриједностима Апгар скору и неонаталним компликацијама између новорођенчади чије су мајке примиле епидуралну у односу на ремифентанил аналгезију. Утврђена је повећана стопа компликација код новорођенчади рођене царским резом. Будуће студије треба да имају већи узорак и довољну снагу да открију повезаности у овим налазима.</p> <p>Категорије: Педијатрија, анестезиологија, акушерство/гинекологија Кључне ријечи: порођај и рађање, неонатални исход, ремифентанил, епидурална аналгезија током порођаја, управљање порођајним болом"</p>	10
4	<p>Ковачевић П, Малић Ј, Ковачевић Т, Драгић С, Злојутро В, Јандрић М, Момчичевић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Шкрбић Р, Rizwan М. Comparative Efficacy of High-Dose Dexamethasone Versus Methylprednisolone in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-Associated Acute Respiratory Distress Syndrome. The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2023, Mar; Vol. 16, No. 3. doi:10.7759/cureus.55725</p> <p>"Сажетак: Циљ: Ово ретроспективно (упарено) клиничко испитивање имало је за циљ да упореди ефикасност дексаметазона наспрам метилпреднизолону у еквивалентним (високим) дозама код пацијената са акутним респираторним дистрес синдромом (АРДС) повезаним са коронавирусном болешћу 2019 (COVID-19). Методе: Укупно 347 пацијената са умјереним и тешким АРДС-ом повезаним са COVID-19 примало је или високу (еквивалентну) дозу дексаметазона (32 mg) или метилпреднизолону (180 mg) у трајању до 10 дана. Сви учесници су примали стандардну терапију за критично обољеле пацијенте са COVID-19. Резултати: Примарни исходи укључивали су дужину боравка у јединици интензивне неге (ICU), морталитет у ICU и отпуст из болнице. На основу добијених резултата, уочена је тенденција ка повољнијим клиничким исходима у погледу дужине боравка у ICU (у групи пацијената лијечених неинвазивном механичком вентилацијом (NIV), $p < 0,05$), морталитета у ICU и отпуста из болнице (у групи пацијената који су били интубирани, $p < 0,05$) код пацијената који су примали високу дозу дексаметазона у поређењу са онима који су примали метилпреднизолон. Закључак: Изгледа да тешки случајеви COVID-19, посебно интубирани, лијечени високим дозама дексаметазона имају повољнији клинички исход него при примјени еквивалентних доза метилпреднизолону. Међутим, потребне су веће мултицентричне студије да потврде наша запажања.</p> <p>Категорије: Алергологија/имунологија, инфективне болести, пулмологија Кључне ријечи: исход, метилпреднизолон, дексаметазон, COVID-19, АРДС"</p>	10

Драгановић Д, Чанчаревић-Ђајић Б, Јојић Д, Љубојевић В, Тодоровић Ј. The possibility of clinical use for the oxidatve stressmarker in corelation with blood flow parametersin pregnancy induced hypertension. Revista Romana De Medicina De Laborator 2021 (Impact Factor:0,945), Revista Romana De Medicina De Laborator, 2021, Apr; Vol. 29, pp. 143-151. doi:10.2478/rrlm-2021-0014

”Сажетак:

Увод: У хипертензији изазваној трудноћом (PIH) постоји поремећај у плацентном протоку крви који узрокује интраутерину феталну хипоксију, а оксидативни стрес има значајну улогу у овом стању.

Циљеви овог истраживања били су да се анализира однос тиобарбитурном киселином реактивних супстанци (TBARS), као маркера оксидативног стреса, и одсутног крајњег дијастолног протока (AEDF), као и однос TBARS и цереброплацентарног односа (CPR).

Методe: Истраживање је обухватило 200 трудница у гестацијском периоду од 28. до 40. недјеље, од којих је 100 било у контролној групи, а 100 са PIH. CPR и TBARS су анализирани код свих испитиваних трудница. CPR је израчунат дијелењем Доплер индекса средње мождане артерије индексом умбиликалне артерије.

Резултати: Средња вриједност TBARS у групи са PIH које су имале AEDF била је у интервалу високих вриједности - 43.22 $\mu\text{mol/l}$. Резултат показује да примјеном Spearman-овог коефицијента корелација даје статистички значајну повезаност између вриједности CPR и TBARS: $\rho = -0.249$, $p = 0.0001$.

Закључак: PIH има веома висок ниво оксидативног стреса, посебно код трудница са одсутним крајњим дијастолним протоком у умбиликалној артерији и патолошким CPR. Резултати Spearman-овог теста показују статистичку значајност и негативну корелацију, што значи да су код виших вриједности TBARS вриједности CPR ниже и обрнуто, што указује на могућност клиничке примјене TBARS.

Кључне ријечи: хипертензија изазвана трудноћом, тиобарбитурном киселином реактивне супстанце, цереброплацентарни однос”

5

10

Укупно: 50

Публикација	бод
<p>Милић-Радић Т, Радић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Поповић Б. Predictive Value of sFlt-1/Plgf Ratio for Occurrence of Preeclampsia in Singleton Pregnancies: A Retrospective Study, <i>Global Journal of Reproductive Medicine</i>, 2023, Apr; Vol. 9, No. 5, pp. 001-006. doi:10.19080/GJORM.2023.09.555773</p> <p>”Сажетак: Увод: Прееклампсија је мултисистемски поремећај трудноће, карактерисан ендотелном и плацентном дисфункцијом. Класификује се као рана појава (која се јавља < 34 недеље) и касна појава (која се јавља ≥ 34 недеље). Код прееклампсије долази до повећања нивоа ангиотензиног фактора растворљивог облика сличног тирозин кинази 1 (sFlt-1) и смањења нивоа проангиогеног плацентарног фактора раста (PlGF). Висок однос sFlt-1/PlGF повезан је са појавом прееклампсије. Материјали и методе: Ово је била ретроспективна студија Клинике за гинекологију и акушерство Универзитетског клиничког центра Републике Српске (КГА УКЦ РС), која је спроведена у периоду од 1. јануара 2020. до 31. децембра 2021. године и која је обухватила 224 пацијенткиње хоспитализоване на Одјељењу за перинатологију због сумње на развој прееклампсије, од 26+0 недеља гестације до порођаја. Један од кључних критеријума за укључивање пацијенткиња у студију јесте употреба односа sFlt-1/PlGF као маркера за настанак прееклампсије, као и одређивање вриједности протеина у 24-часовном урину (биурет). Антенатално стање фетуса је такође праћено ултразвучним мјерењем индекса отпора протока (Ri) кроз средњу мождану артерију и умбиликалну артерију (C/U), као и вриједностима Апгар скорa новорођенчета у првом и петом минути живота (AS 1 и 5). Пацијенткиње укључене у студију подијељене су у двије групе према гестацијској доби: група 1 (<33+6 НГ) и група 2 (≥34НГ). За потребе истраживања коришћени су подаци из протокол књига пацијената за наведени период, као и одговарајући подаци из Клиничког информационог система (КИС). Резултати: Израчунате вриједности за cut off 38 за групу 1 су: NPV= 76,9%, PPV=72,0%, сензитивност=85,7%, специфичност=58,8%, а за групу 2 су: NPV= 89,1%, PPV=40,8%, сензитивност=72,1%, специфичност=68,5%. За cut off 85, израчунате вриједности за групу 1 су: NPV= 82,4%, PPV=85,7%, сензитивност=85,7%, специфичност=82,4%, а за групу 2 су: NPV= 84,9%, PPV=70,4%, сензитивност=44,2%, специфичност=94,4%. За cut off 110, израчунате вриједности за групу 1 су: NPV= 77,8%, PPV=85%, сензитивност=81%, специфичност=82,4%, а за групу 2 су: NPV= 83,5%, PPV=72,7%, сензитивност=37,2%, специфичност=95,8%. Измјерена вриједност протеина у 24h урину (биурет) у поређењу са измјереним вриједностима односа sFlt-1/PlGF има статистичку значајност за предвиђање настанка прееклампсије. Статистичка обрада података добијених испитивањем измјерених вриједности односа sFlt-1/PlGF и антенаталног и наталног стања фетуса (C/U и AS 1 и 5) показала је статистичку значајност, осим за C/U за групу 2, гдје је p=0,32. Закључак: Одређивање односа sFlt-1/PlGF, као и биурета и праћење антенаталног и постнаталног стања фетуса, значајно доприноси правовременој дијагностици прееклампсије, што утиче на смањење учесталости непожељних исхода за мајку и фетус.</p> <p>Кључне ријечи: прееклампсија; sFlt-1; PlGF; биурет; Апгар скор; трудноћа”</p>	<p>8</p>

Публикација	бод
<p>Чанчаревић Ђајић Б, Драгановић Д, Милић Радић Т, Поповић Б, Милидраговић Ј, Вјештица М, Божић С. Прогностичка вриједност доплера умбиликалне артерије и биофизичког профила плода у предикцији феталне асфиксије и раних неуролошких обољења код феталне рестрикције раста, Конференција XX Дани породичне медицине Републике Српске са међународним учешћем - Не сањајте о здрављу – живите здравље, 2025, Окт; стр. 74-91.</p> <p>”Сажетак: Увод: Фетална рестрикција раста (FGR- eng. Fetal Growth Restriction) као ентитет високоризичне трудноће значајно повећава ризик од феталне асфиксије, метаболичке ацидозе, ниског Апгар скорa и раних неуролошких обољења. Циљ овог истраживања био је да се испита прогностичка вриједност Доплер параметара умбиликалне артерије (UA- umbilical artery) и биофизичког профила плода (BPP) у предикцији неповољног перинаталних исхода код феталне рестрикције раста - FGR-а. Материјал и методе: Проспективна студија обухватила је 52 труднице са једноплодном трудноћом и сонографски верификованим FGR-ом (процијењена фетална тежина <10. percentile за гестацијску доб). Код свих испитаница урађени су Доплер UA (RI UA- resistance index, те евидентирани AEDF- absent enddiastolic flow и REDF-reversed enddiastolic flow) и BPP према Manning-у. Перинатални исходи укључивали су феталну ацидозу (pH умбиликалне артерије <7,20), Апгар скор у 1. и 5. минути и рану неуролошку патологију током првог мјесеца живота. Статистичка анализа обављена је примјеном χ^2 и Fisher-овог теста, а израчунате су сензитивност, специфичност, PPV и NPV. Резултати: Патолошки Доплер UA био је значајно повезан са феталном ацидозом (70% код AEDF, 100% код REDF; $p < 0,001$) и показао је средњу сензитивност и специфичност у предикцији ниског Апгар скорa у 1. минути (Se 48%; Sp 70,4%). Патолошки BPP је у позитивној корелацији са феталном ацидозом (87,5%) и раним неуролошким обољењима (87,5%), уз високу сензитивност (87,5%) али ниску специфичност (38,9%). Највећа прогностичка тачност постигнута је комбинацијом оба теста: код истовремено патолошког Доплера и BPP-а вјероватноћа феталне ацидозе и раних неуролошких секвела била је готово 100%. Закључак: Доплер UA је поуздан хемодинамски маркер феталне асфиксије код FGR-а, док BPP пружа високу сензитивност и негативну предиктивну вриједност. Њихова комбинација обезбјеђује највећу дијагностичку вриједност у предикцији неповољних перинаталних исхода, што је у складу са актуелним међународним смјерницама (ISUOG, ACOG, TRUFFLE). Интегрисани надзор базиран на Доплер-у UA и биофизичким параметрима омогућава оптимално вријеме довршења трудноће и смањује ризик за перинатални и неонатални морбидитет и морталитет.</p> <p>Кључне ријечи: Доплер артерије умбиликалис, биофизички профил плода, фетална ацидоза, Апгар скор, рана неуролошка обољења.”</p>	<p>8</p>

2	<p>Драгановић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Љубојевић В, Милидраговић Ј. Корелација маркера оксидативног стреса и патохистолошких лезија постељице, код трудница са хипертензијом у трудноћи. Конференција XX Дани породичне медицине Републике Српске са међународним учешћем - Не сањајте о здрављу – живите здравље, 2025, Окт; стр. 56-73.</p> <p>"Сажетак: Патолошке промјене постељице од раног развоја доводе до поремећаја код мајке и плода, укључујући хипертензију у трудноћи и прееклампсију, које и даље представљају значајне узроке перинаталног и матерналног морбидитета и морталитета. Сматра се да је поремећена постељична циркулација услед неадекватне трофобластне инвазије и неотварања спиралних артерија кључни механизам, а оксидативни стрес могући покретач.</p> <p>Циљ истраживања био је испитати вриједности маркера оксидативног стреса – тиобарбитурне киселине (TBARS) у односу на патохистолошке лезије постељице код трудница са хипертензијом, те анализирати повезаност ниских, средњих и високих вриједности TBARS-а са присутним хистолошким промјенама.</p> <p>Студија је спроведена као проспективно истраживање на 100 трудница са хипертензијом/ прееклампсијом и 100 здравих трудница. Анализирани су постељице од 28. до 40. гестацијске недеље. Патохистолошки су праћени инфаркти, интервилозни тромби, калцификати, мурална хипертрофија, фибриноидна некроза чупица и аваскуларни вили.</p> <p>Резултати су показали да је највиши степен оксидативног стреса и липидне пероксидације присутан код трудница чије су постељице имале инфаркте и аваскуларне виле. Аваскуларни вили су се издвојили као најсензитивнији хистолошки параметар, јер су имали највеће вриједности TBARS-а. Добијени налази указују да се биомаркер оксидативног стреса TBARS може користити у раној дијагностици, процјени тежине болести, праћењу терапијског одговора и одлучивању о благовременом прекиду трудноће у интересу мајке и плода код хипертензије у трудноћи.</p> <p>Кључне ријечи: Хипертензија у трудноћи, прееклампсија, патохистолошке лезије постељице, маркер оксидативног стреса TBARS."</p>	8
---	---	---

3	<p>Чанчаревић Ђајић Б, Марковић А, Драгановић Д, Милић-Радић Т, Поповић Б, Кисин Јовановић С, Девић Д, Вјештица М, Божић С. Correlation Of Maternal Glycemia In Pregnant Women With Pregestational And Gestational Diabetes And Fetal Macrosomia, Књига сажетак и одабраних радова у цјелости / 4. конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем, 2025, Сеп; стр. 98-108.</p> <p>”Сажетак: Увод: Незадовољавајућа метаболичка контрола дијабетеса у трудноћи повезана је са повећаним ризиком за мајку и за новорођенче. Специфични ризици дијабетеса у трудноћи укључују спонтани побачај, феталне аномалије, прееклампсију, смрт фетуса, макрозомију, неонаталну хипогликемију, хипербилирубинемију и неонатални респираторни дистрес синдром. Циљ: Испитати повезаност матерналне гликемије код трудница са прегестацијским и гестацијским дијабетесом и порођајне масе новорођенчади. Материјал и методе: У ретроспективну студију укључене су 132 труднице хоспитализоване на Клиници за гинекологију и акушерство Универзитетског клиничког центра Републике Српске у периоду 1.1.2024–1.1.2025. године. Узорак је чинило 106 трудница са гестацијским и 26 са прегестацијским дијабетесом. Праћене су вриједности прве постхоспиталне гликемије наташте и порођајне масе новорођенчади. Анализа је спроведена кориштењем Pearsonовог коефицијента корелације, уз ниво статистичке значајности $p < 0.05$. Резултати: Макрозомија је била присутна код 11,5% трудница са прегестацијским и 11,3% са гестацијским дијабетесом. Просјечна порођајна маса новорођенчади била је већа у испитиваној групи трудница са гестацијским дијабетесом (3423 g) у односу на групу трудница са прегестацијским дијабетесом (3052 g). Анализа повезаности између улазне гликемије и порођајне масе показала је благу негативну корелацију ($r = -0.123$, $p = 0.157$), која није показала статистичку значајност. Просјечна недјеља гестације када је завршена трудноћа у групи трудница са прегестацијским дијабетесом је била 38+2, а у групи трудница са гестацијским дијабетесом 38+4. Учесталост гестацијског дијабетеса у испитиваној групи је чешћа код трудница испод 35 година (68,87%). Закључак: У испитиваном узорку није доказана статистички значајна повезаност између прве хоспиталне вриједности матерналне гликемије наташте и порођајне масе новорођенчета. Такође проценат макрозомије у обе групе је било приближно исти као и просјечна недјеља гестације када је трудноћа завршена. Налаз сугерише да јединствена вриједност гликемије наташте не одражава цјелокупну контролу гликемије током трудноће, посебно узимајући у обзир терапијске, али и мултифакторијалне утицаје на фетални раст.</p> <p>Кључне ријечи: дијабетес у трудноћи, гестацијски дијабетес, прегестацијски дијабетес, фетална макрозомија, гликемија наташте”</p>	8
---	--	---

4	<p>Милић Радић Т, Ећим-Злојутро В, Чанчаревећ Ђајић Б, Радић Д, Поповић Б, Јаћимовић Т, Ковачевић-Ђурић М. Однос sFlt-1/PIGF као показатељ настанка ране и касне прееклампсије. Књига сажетака - 2. Конгрес гинеколога и опстетричара Републике Српске са међународним учешћем и XX Међународни симпозијум УГОСЦГРС, 2021, Сеп; стр. 149-156.</p> <p>”Сажетак: Увод: Прееклампсија је мултисистемски поремећај трудноће, који карактерише ендотелијална и плацентарна дисфункција. Класификује се као рана (која настаје < 34НГ) и касна (која настаје ≥ 34НГ). Код прееклампсије долази до пораста нивоа антиангиогеног фактора солубилне форме сличној тирозин кинази 1 (sFlt-1) и смањења нивоа проангиогеног плацентарног фактора раста (PIGF). Висок однос sFlt-1/PIGF повезује се са настанком прееклампсије. Материјал и методе: У Клиници за гинекологију и акушерство Универзитетског клиничког центра Републике Српске (КГА УКЦ РС), спроведена је студија пресека за период 01.01.2020.-31.12.2020. године, којом је обухваћено 110 пацијенткиња хоспитализованих на одјелу Перинатологије због сумње на развој прееклампсије, од 26+0 недјеље гестације до порођаја. Један од кључних критеријума за укључивање пацијенткиња у студију је рутинска клиничка употреба односа sFlt-1/PIGF као маркера за настанак прееклампсије. Пацијенткиње укључене у студију су подијелене у двије групе према гестацијској доби: група 1 (<33+6 НГ) и група 2 (≥34НГ). За потребе истраживања коришћени су подаци из књига протокола пацијенткиња за наведени период, као и одговарајући подаци из Клиничког информационог система (КИС). Резултати: Израчунаате вриједности за cut off 38 за групу 1 су: NPV= 75%, PPV=73,7%, сензитивност=93,3%, специфичности=37,5%, а за групу 2 су: NPV= 90,4%, PPV=40%, сензитивност=73,7%, специфичности=69,1%. За cut off 85 израчунаате вриједности за групу 1 су: NPV= 85,7%, PPV=87,5%, сензитивност=93,3%, специфичности=75%, а за групу 2 су: NPV= 86,8%, PPV=81,8%, сензитивност=47,4%, специфичности=97,1%. За cut off 110 израчунаате вриједности за групу 1 су: NPV= 75%, PPV=86,7%, сензитивност=86,7%, специфичности=75%, а за групу 2 су: NPV= 85,9%, PPV=88,9%, сензитивност=42,1%, специфичности=98,5%. Остали биохемијски маркери имају р>0,05 за настанак прееклампсије, осим биурета. Статистичка обрада података добијених испитивањем корелације измјерених вриједности односа sFlt-1/PIGF и антенаталног стања плода (AS 1 и 5, IUGR, CTG, C/U, BPP) показала је статистичку вриједност р>0,05, осим за AS 5 гдје је р=0,02. Закључак: Одређивање односа sFlt-1/PIGF у значајној мјери доприноси благовременој дијагностици прееклампсије, што посљедично доприноси смањењу учесталости нежељених исхода за мајку и плод. Кључне ријечи: прееклампсија, sFlt-1, PIGF, предиктор, нежељени исход”</p>	8
---	---	---

Укупно: 32

активно учешће на међународном научном скупу од посебног значаја (7 бодова)		
	<p>Публикација</p>	<p>бод</p>
1	<p>Банићевић А, Чанчаревећ Ђајић Б, Ритан Мичић З, Момић Кушљић Ђ, Безбрадица Т, Церић А. Оптимизација антенаталне кортикостероидне терапије код пријевременог порођаја. Књига сажетака - XX Међународни конгрес Удружења гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске, 2025, Сеп.</p>	7
2	<p>Кисин Јовановић С, Чанчаревећ Ђајић Б, Поповић Б, Девић Д, Милић-Радић Т. Интрацеребрална хеморагија у трудноћи - приказ случаја. Књига сажетака - XIX Међународни конгрес Удружења гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске, 2024, Сеп.</p>	7
3	<p>Шебез - Лукић М, Церић Банићевић А, Чанчаревећ Ђајић Б, Кисин Јовановић С. Трудноћа у току биолошке терапије код пацијенткиња са карциномом дојке - приказ случаја. Књига сажетака - XIX Међународни конгрес Удружења гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске, 2024, Сеп.</p>	7
4	<p>Прелић С, Церић Банићевић А, Родић А, Чанчаревећ Ђајић Б. Карцином дојке код труднице у другом триместру трудноће - приказ случаја, Књига сажетака - XIX Међународни конгрес Удружења гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске, 2024, Сеп.</p>	7

5	Поповић Б, Ећим-Злојутро В, Чанчаревић Ђајић Б , Милић-Радић Т, Радић Д. Systemic lupus erythematosus and pregnancy, Abstracts; Maternal conditions; 19 World Congress in Fetal Medicine, 2022, Јун.	7
6	Милић-Радић Т, Ећим-Злојутро В, Чанчаревић Ђајић Б , Радетић Т, Поповић Б. Predictive values of ratio sFlt-1/PIGF for occurrence of early onset and late onset preeclampsia. Abstracts; Impaired placentation; 19 World Congress in Fetal Medicine, 2022, Јун.	7
7	Бркић М, Вујовић С, Чанчаревић Ђајић Б . Unrecognized premature ovarian failure in adolescents-case report. Endocrine Abstracts: 24th European Congress of Endocrinology, 2022, Мај.	7
Укупно:		49

објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)

Публикација		бод
1	<p>Аутор: Чанчаревић Ђајић Б. Назив монографије: "Фетална рестрикција раста" Издавач: Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци Година издања: 2025 Рецензенти: проф. др Раде Вилендечић, проф. др Младенко Васиљевић СIP: Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука 618.33 ISBN: 978-99976-13-48-6 COBISS.RS-ID: 142846977</p> <p>"Фетална рестрикција раста (ФРР) једно је од најкомплекснијих и најзначајнијих стања у перинаталној медицини, са озбиљним импликацијама на исход трудноће и дугорочно здравље дјетета. Кроз клиничку праксу и вишегодишњи рад у области гинекологије и акушерства, постало је јасно да скрининг, рана детекција, правилан антепартални и интрапартални надзор овим ентитетом могу у великој мјери допринијети смањењу перинаталног морбидитета и морталитета. Фетални застој раста настаје и одраз је хроничне патолошке интраутерусне средине у којој плод не може да оствари свој генетски потенцијал за раст. Фетална рестрикција раста није само важан ентитет са аспекта анализе перинаталног исхода, већ је важан предиктор мајчиног здравља у смислу настанка прееклампсије, абрупције постељице, а касније кардиоваскуларних и метаболичких обољења. Ова монографија је настала у жељи да обједињено и савремено прикаже најважније аспекте комплексног ентитета као што је фетална рестрикција раста, укључујући етиопатогенезу, класификацију, дијагностичке критеријуме, антепартални надзор, оптимално вријеме порођаја према препорукама водећих смјерница и водича (ISUOG, FIGO, RCOG), а све у циљу рођења здравог дјетета."</p>	6

2	<p>Аутори: Драгановић Д, Чанчаревић Ђајић Б. Назив монографије: "Оксидативни стрес у акушерству и гинекологији" Издавач: Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци Година издања: 2025 Рецензенти: проф. др Бранка Николић, проф. др Весна Љубојевић СIP: Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука 618:577.344.546.21 ISBN: 978-99976-13-56-1 COBISS.RS-ID: 143400961 Поглавље аутора Чанчаревић Ђајић Б.: "Оксидативни стрес у акушерству", (стр 61-161)</p> <p>"Ова стручна монографија даје свеобухватан преглед улоге оксидативног стреса у акушерству и гинекологији. У првом делу објашњава основне појмове, настанак слободних радикала, ендogene и екзогене узроке оксидативног стреса, антиоксидативне одбрамбене механизме и биомаркере оксидативног оштећења.</p> <p>Полазна идеја монографије је да оксидативни стрес није само биохемијски феномен, већ важан патофизиолошки механизам који може допринијети настанку бројних обољења и стања у женском репродуктивном систему.</p> <p>У клиничком дијелу, монографија повезује ова теоријска сазнања са конкретним темама из акушерства и гинекологије: физиолошком и патолошком трудноћом, прееклампсијом и хипертензијом у трудноћи, побачајем, феталном рестрикцијом раста, пријевременим порођајем, дијабетесом, плацентом, као и инфертилитетом, синдромом полицистичних јајника, ендометриозом, упалним болестима и бенигним и малигним туморима гениталног тракта. Посебан нагласак је на значају раног откривања оксидативног стреса путем биомаркера и на његовој могућој улози у превенцији, дијагностици и будућим терапијским приступима."</p>	6
Укупно:		12

в) Цитираност научних радова

Навести најмање два цитирана рада	
Наслов публикације	
1.	<p>Чанчаревић Ђајић Б, Драгановић Д, Милић-Радић Т, Шобот - Новаковић С, Поповић Б, Милидраговић Ј, Вјештица М, Божић С, Прерадовић Љ. Predictive Value of Venous Ductus Doppler in Perinatal Outcomes in Fetal Growth Restriction, The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2025, Sep; Vol. 17, No. (9), pp. 1-10. doi:10.7759/cureus.92838 https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=sr&cites=2374610609448497851</p>
2.	<p>Шобот - Новаковић С, Ђук С, Ракановић Д, Лончар - Стојиљковић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Гајић М. Neonatal Outcomes in Labor After Intravenous Remifentanil Analgesia vs. Epidural Analgesia: A Retrospective Observational Study, The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2024, Mar; Vol. 16, No. 3, pp. 1-7. doi:10.7759/cureus.56327 https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=sr&cites=790513656422230293</p>
3.	<p>Ковачевић П, Малић Ј, Ковачевић Т, Драгић С, Злојутро В, Јандрић М, Момчичевић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Шкрбић Р, Rizwan М. Comparative Efficacy of High-Dose Dexamethasone Versus Methylprednisolone in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)-Associated Acute Respiratory Distress Syndrome. The Cureus Journal of Medical Science: Peer-Reviewed, Open Access, 2023, Mar; Vol. 16, No. 3. doi:10.7759/cureus.55725 https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=sr&cites=17548582498977692021</p>
4.	<p>Драгановић Д, Чанчаревић Ђајић Б, Јојић Д, Љубојевић В, Тодоровић Ј. The possibility of clinical use for the oxidatve stressmarker in corelation with blood flow parametersin pregnancy induced hypertension REVISTA ROMANA de MEDICINA de LABORATOR 2021 (Impact Factor:0,945), REVISTA ROMANA DE MEDICINA DE LABORATOR, 2021, Apr; Vol. 29, pp. 143-151. doi:10.2478/rrlm-2021-0014 https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=sr&cites=4957057150709692091</p>
5.	<p>Чанчаревић Ђајић Б, Вилендечић Р, Ећим-Злојутро В, Лучић Н, Драгановић Д, Савић С. Hemodynamics of arterial and venous circulation in the intrauterine fetal evaluation. Acta Informatica Medica 2012, Dec, Vol. 20, No. 4, pp. 249-253 https://scholar.google.com/scholar?oi=bibs&hl=sr&cites=3691903952387917048&as_sdt=5</p>

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

- 1) Одлука број 02/04-3.1717-6/22, 08.09. 2022. године, кандидат за одбрану докторске дисертације мр Амир Асотић, комисија у саставу:
 1. Проф. др Ненад Лучић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
 3. Проф. др Феђа Омерагић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Тузли, члан.
- 2) Одлука број 02/04-3.1395-78/22, 07.07. 2022. године, кандидат за одбрану докторске дисертације мр Лариса Мешић Ћогић, комисија у саставу:
 1. Проф. др Ненад Лучић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник,
 2. Проф. др Феђа Омерагић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Тузли, члан;
 3. Проф. др Радован Цвијановић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, члан;
 4. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.
- 3) Одлука број 2/04-3.1242-36/21, 27.05. 2021. кандидат за одбрану докторске дисертације мр Арнела Церић Банићевић, комисија у саставу:
 1. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
 2. Проф. др Весна Ећим Злојутро, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
 3. Проф. др Мирослава Гојнић-Дугалић, редовни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан.
- 4) Одлука бр.18/3.315/24, 13.05.2024., одбрана мастер рада кандидата Јасминке Радосавац, дипломираног медикаинара здравствене његе, пред комисијом у саставу:
 1. Др Снежана Петровић Тепић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
 2. Др Гордана Букара Радујковић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, ментор и члан;
 3. Др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.
- 5) Одлука бр.18/3.983/23, 04.12.2023. одбрана мастер рада кандидата Љиљане Савић, дипломираног медикаинара здравствене његе, пред комисијом у саставу:
 1. Др Нела Рашета Симовић, редовни професор, ужа научна област Патолошка физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
 2. Др Славиша Ђуричић, ванредни професор, ужа научна област Патологија, Медицински

факултет Универзитета у Бањој Луци, ментор и члан;

3. Др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
4. Др Дијана Ђурић, доцент, ужа научна област Клиничка психологија и психотерапија, Филозофски факултет Универзитета у Бањој Луци, резервни члан.

6) Одлука бр.18/3.910/22, 12.12.2022., одбрана мастер рада кандидата Жељке Ћетковић, дипломираног медикаинара здравствене његе, пред комисијом у саставу:

1. Др Драгица Драгановић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
2. Др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
3. Др Зоран Алексић, доцент, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
4. Др Оливера Пилиповић Спасовевић, доцент, ужа научна област Физиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, резервни члан.

7) Одлука бр.18/3.143/2022, 12.02.2022., мастер рад кандидата Жељке Ћетковић, дипломираног медикаинара здравствене његе, за ментора одређена др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредног професора, уже научне области Гинекологија и опстетриција, Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

ДА

НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

аутор/коаутор елабората или студије (5 бодова)

Назив рада		бод
1	Ећим-Злојутро В, Драгановић Д, Чанчаревић Ђајић Б , Церић Банићевић А, Милошевић В. Дијагностика и третман високоризичне трудноће у Републици Српској, Научни пројекат подржан од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске и UNFPA БиХ, Популацијски фонд Уједињених нација у Босни и Херцеговини, рр. 1-77, Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске и UNFPA БиХ, Популацијски фонд Уједињених нација у Босни и Херцеговини, Бања Лука, 2025, Феб.	5

Укупно: 5

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

Назив рада		бод
1	Бранка Чанчаревић Ђајић - члан организационог одбора 2. Конгреса Гинеколога и опстетричара Републике Српске са међународним учешћем и 20. међународног симпозијума УГОСЦГРС	5

Укупно: 5

чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
	Назив рада	бод
1	Др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан је Удружења гинеколога и опстетричара Републике Српске (УГОРС) од оснивања удружења, и дугогодишњи је члан Предсједништва УГОРС-а	3
2	Др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан је Удружења гинеколога и опстетричара Србије, Црне Горе и Републике Српске (УГОСЦГРС)	3
3	Др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан је Коморе доктора медицине Републике Српске	3
Укупно:		9

чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
	Назив рада	бод
1	Дана 26.08.2025. рјешењем број 18/4.1047/2025, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Глишић Дијани, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу: 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан.	3
2	Дана 28.05.2025. рјешењем број 18/4.643/2025, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Ђурић Јовани, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу: 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан.	3
3	Дана 16.12.2024. рјешењем број 18/4.1343/2024, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Ритан Мичић Звјездани, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу: 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић , специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан.	3

4	<p>Дана 14.11.2024. рјешењем број 18/4.1188/2024, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Милидраговић Јелени, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
5	<p>Дана 23.10.2024. рјешењем број 18/4.1087/2024, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Тешић Јелени, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
6	<p>Дана 13.09.2024. рјешењем број 18/4.890/2024, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Ђурић Бојић Биљани, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
7	<p>Дана 12.09.2024. рјешењем број 18/4.883/2024, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Трипић Адриани, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
8	<p>Дана 25.06.2024. рјешењем број 18/4.694-1/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Минић Николи, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3

9	<p>Дана 29.12.2023. рјешењем број 18/4.1371/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Симић Жељки, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
10	<p>Дана 29.11.2023. рјешењем број 18/4.1175/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Радојчић (рођ. Ного) Јелени, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
11	<p>Дана 29.11.2023. рјешењем број 18/4.1173/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Тупеша Немањи, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
12	<p>Дана 01.11.2023. рјешењем број 18/4.1088/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је други пут, специјализанту Дубравац Данијели, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовоа испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3

13	<p>Дана 19.10.2023. рјешењем број 18/4.1016/2023, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Поповић Борису, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3
14	<p>Дана 21.12.2022. рјешењем број 18/4.1130/2022, декан Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци одобрио је специјализанту Дубравац Јовичић Данијели, доктору медицине, полагање специјалистичког испита из гинекологије и акушерства, те именовано испитну Комисију у саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проф. др Ненад Лучић, специјалиста гинекологије и акушерства, предсједник комисије 2. Проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић, специјалиста гинекологије и акушерства, члан; 3. Проф. др Снежана Видаковић, сепцијалиста гинекологије и акушерства, члан 4. Доц. др Мирослав Поповић, специјалиста гинекологије и акушерства, замјенски члан. 	3

Укупно: 42

учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
	Назив рада	бод
1	<p>Учествовање у Школи ултразвука "Примаријус Петар Ристић", на курсу друге категорије. Број увјерења: 11/04-500-63-149/21 Датум акредитације: 17.09.2021.</p>	3
		Укупно: 3

2) Допринос академској и широј заједници		
учешће у изради стручних књига и часописа (3 бода)		
	Назив рада	бод
1	<p>Научно-наставно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на X редовној сједници, академске 2024/2025. године, одржаној 17.06.2025. године, одлуком број 18/3.472/25 именовала је рецензенте за монографију под називом „Шећерна болест и трудноћа" аутора проф. др Александре Марковић, проф. др Весне Ећим-Злојутро и доц. др Драгане Стојисављевић, у сљедећем саставу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Др Ђуро Мацут, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду; 2. Др Јелица Бјекић-Мацут, доцент, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду; 3. Др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци. 	3

2	<p>В.Д. директора ЈП “Завода за уџбенике и наставна средства” а.д. Источно Ново Сарајево, дана 05.02.2025. одлуком број 00-5-101-1/25 именовало је рецензенте за стручну оцјену рукописа “Гинекологија и акушерство: за 4. разред срење школе, струка здравство, занимање медицински техничар”, аутора Драгановић Д, Чанчар В, у саставу:</p> <p>1. Проф. др Бранка Чанларевић Ђајић, Медицински факултет, Бања Лука; 2. Сања Ковачевић, ЈУ Медицинска школа, Бања Лука; 3. Јелена Настасић Фемић, ЈУ Пољопривредна и медицинска школа, Бијељина.</p> <p>Министарство просвјете и културе Републике Српске, актом број: 07-051/052-2904-1/25 од 7.5. 2025. године, одобрило је овај уџбеник за издавање и употребу у четвртом разреду средње школе. ISBN: 978-99955-1-857-8</p>	3
3	<p>Мандић А, Мирковић Љ, Чанчар В. “Гинекологија и акушерство и здравствена нега жене”. Источно Ново Сарајево “Завод за уџбенике и наставна средства”, прво издање, 2024. - сарадник</p> <p>Одлуком Сената Универзитета у Источном Сарајеву, број: 01-С-404-LX/23 од 25. 12. 2023. године усвојен је захтјев Научно-наставног Вијећа Медицинског 25. 12. 2023. године усвојен је захтјев Научно-наставног вијећа Медицинског факултета Фоча да се рукопис под називом „Гинекологија и акушерство и здравствена нега жене”, аутора проф. др Аљоше Мандића, проф. др Љиљане Мирковић и доц. др Владимира Чанчара објави као универзитетско издање. ISBN: 978-99955-1-787-8.</p>	3
Укупно:		9

учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)

Назив рада		бод
1	Шеф Катедре за гинекологију и акушерство, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, први мандат, на период од четири године Број одлуке Сената Универзитета у Бањој Луци: 02/04-3.2931-39/20 Датум одлуке: 24.12.2020.	5
2	Шеф Катедре за гинекологију и акушерство, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, други мандат, на период од четири године Број одлуке Сената Универзитета у Бањој Луци: 02/04-3.2747-21/24 Датум одлуке: 26.12.2024.	5
3	Шеф Катедре за бабиштво, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, на период од четири године Број одлуке Сената Универзитета у Бањој Луци: 02/04-3.353-24/22 Датум одлуке: 24.02.2022.	5
Укупно:		15

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор

ДА

НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	9.2
Научноистраживачки рад	151
Стручно-професионални допринос	64
Допринос академској и широј заједници	24
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	0
Укупно:	248.2

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 Гинекологија и опстетриција објављеном у дневном листу „Глас Српске“ и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци, дана 18.03.2026. године, пријавио се један кандидат, Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор.

Извјештај Комисије је припремљен у складу са Законом о високом образовању Републике Српске („Службени гласник РС“, број: 67/20 и 107/24), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником у условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник РС“, број: 69/23 и 53/24) 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 од 30.11.2023. године.

Комисија је детаљно размотрила пријаву кандидата и достављену конкурсну документацију те утврдила да проф. др Бранка Чанчаревић Ђајић испуњава све обавезне и допунске услове за избор у звање редовног професора за ужу научну област Гинекологија и опстетриција.

На основу свега наведеног, а узимајући у обзир обавезне и допунске услове, вредновање научноистраживачког и наставног рада кандидата, Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се др Бранка Чанчаревић Ђајић, ванредни професор, изабере у звање редовног професора за ужу научну област Гинекологија и опстетриција.

Потпис чланова комисије

- 1 Др Ненад Лучић, редовни професор,
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, ПРЕДСЈЕДНИК, с.р.
- 2 Др Весна Ећим Злојутро, редовни професор,
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Гинекологија и опстетриција, ЧЛАН, с.р.
- 3 Др Владислав Вукомановић, редовни професор,
Медицински факултет Универзитета у Београду, ужа научна област Педијатрија, ЧЛАН, с.р.

У Бањој Луци, априла 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.