

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



1. 02. 2022
12/3. 49/2022

ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
Одлука о расписивању Конкурса за избор наставника број 01/04-3.2776/21; Сенат
Универзитета у Бањој Луци; 1.12.2021. год.

Ужа научна/умјетничка област: Медицинска биохемија

Назив факултета: Медицински факултет

Број кандидата који се бирају: један (1)

Број пријављених кандидата: 2

Датум и мјесто објављивања конкурса: 22.12.2021. год. дневни лист "Глас Српске" Бања
Лука.

Састав комисије:
а) Проф. др Светлана Игњатовић, редовни професор, ужа научна област Медицинска
биохемија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, предсједник,
б) Проф. др Нела Рашета-Симовић, редовни професор, ужа научна област Патолошка
физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан,

в) Проф. др Наташа Богавац-Станојевић, редовни професор, ужа научна област Медицинска биохемија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, члан.

Пријављени кандидати.

Први кандидат: Боса Мирјанић-Азарић

Други кандидат: Живка Малић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци:

Име (име оба родитеља) и презиме:	Боса (Бошко, Јелена) Мирјанић-Азарић
Датум и мјесто рођења:	23.04.1963. год. Кочићево
Установе у којима је био запослен:	<ul style="list-style-type: none">• Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет;• Универзитетски клинички центар Републике Српске;• Дом здравља Бања Лука;• Дом здравља Градишка.
Радна мјеста:	<ul style="list-style-type: none">• 25. 5. 2017. до данас доцент на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци;• 2009. до данас, специјалиста медицинске биохемије, а од 2016. и субспецијалиста лабораторијске ендокринологије у Завода за клиничку лабораторијску дијагностику УКЦ Републике Српске;• 2006 -2009. год. специјалиста медицинске биохемије у Завода за нуклеарну медицину и болести штитне жлијезде УКЦ Републике Српске;• 2002-2006. год. шеф медицинско-биохемијске лабораторије Дом здравља Бања Лука;• 1989-2002. год. на радном мјесту медицинског биохемичара,

	<p>специјалисте медицинске биохемије, а затим и начелника лабораторије за медицинску биохемију, Дом здравља Градишка;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2000-2002. год. стручни сарадник на Катедри за медицинску биохемију Медицинског факултета у Бањој Луци; • 2010-2013. год. стручни сарадник на предмету Лабораторијска дијагностика на смјеру здравствена њега.
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<ul style="list-style-type: none"> • Члан Удружења медицинских биохемичара Републике Српске; • Члан Друштва медицинских биохемичара Србије; • Члан Фармацеутске коморе Републике Српске; • Члан Европског регистра специјалиста лабораторијске медицине (The European Register of Specialist in Laboratory Medicine, EuSpLM),

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Свеучилиште у Загребу Фармацеутско-биохемијски факултет
Звање:	Дипломирани инжењер медицинске биохемије (магистра медицинске биохемије)
Мјесто и година завршетка:	Загреб, 1989. године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	3,00
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Магистар наука из области медицинске биохемије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2005. године
Наслов завршног рада:	"Липидски статус радно способних особа општине Градишка у корелацији са животним навикама"
Научна/умјетничка област (подаци из	Медицинска биохемија

дипломе):	
Просјечна оцјена:	10,00
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Љубљана, 2014. године
Назив докторске дисертације:	"Study of expression of genes responsible for pleiotropic effects of atorvastatin using analysis of mRNA in plasma of patients with stable angina pectoris" (Проучавање изражавања гена одговорних за плејотропна дејства аторвастатина анализом информационе рибонуклеинске киселине у плазми болесника са стабилном ангином пекторис)
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Клиничка биохемија и лабораторијска медицина
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, доцент, ужа научна област Медицинска биохемија, 25. 5. 2017. године

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. и 20.)

1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја

1.1. **Mirjanic-Azaric B**, Stojakovic-Jelisavac T, Vukovic B, Stojanovic D, Vujnic M, Uletilovic S. The impact of time of sample collection on the measurement of thyroid stimulating hormone values in the serum. Clin Biochem 2015; 48:1347-9.

[0,3 x 12 = 4 бода]

1.2. **Mirjanic-Azaric B**, Manfredi R, Jürgens G, Hallstroem S, Srdic S, Marc J, et al. Atorvastatin treatment increases plasma bilirubin but not HMOX1 expression in stable angina patients. Scandinavian Journal of Clinical & Laboratory Investigation 2015; 75: 382-9.

[0,3 x 12 = 4 бода]

1.3. **Mirjanic-Azaric B**, Jelic-Ivanovic Z, Zeljkovic A, Vekic J, Jürgens G, Milivojac T, et al. The pleiotropic effects of atorvastatin on stable angina patients: evidence by analysis of high-density lipoprotein size and subclasses, and plasma mRNA. J Med Biochem 2015; 34:314-322.

[0,3 x 12 = 4 бода]

1.4. **Mirjanic-Azaric B**, Vekic J, Zeljkovic A, Jelic-Ivanovic Z, Djeric M, Milivojac T, et al. Interrelated cathepsin S-lowering and LDL subclass profile improvements induced by atorvastatin in the plasma of stable angina patients. *J Atheroscler Thromb* 2014; 21:868-877. [0,3 x 12 = 4 бода]

1.5. **Mirjanic-Azaric B**, Rizzo M, Sormaz L, Stojanovic D, Uletilovic S, Sodin-Semrl S, et al. Atorvastatin in stable angina patients lowers CCL2 and ICAM1 expression: pleiotropic evidence from plasma mRNA analyses. *Clin Biochem* 2013; 46:1526-1531.

[0,3 x 12 = 4 бода]

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

2.1. **Mirjanic-Azaric B**, Ignjatovic S, Sajinovic N. The Impact of serum triiodothyronine to thyroxine (T3/T4) ratio in euthyroid subjects. *Annals Thyroid Res* 2016; 2:66-8.

[1,0 x 10 =10 бодова]

2.2. **Mirjanić-Azarić B**, Derić M, Uletilović S, Ivanc M, Sukalo D. Analiza vrednosti parametara lipidskog statusa radno sposobne populacije opštine Gradiška u zavisnosti od pola i starosti. *Med Pregl* 2003; 56:542-547. [0,5 x 10 =5 бодова]

3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

3.1. Vujnić M, Rašeta N, Kulauzov M, Račić D, **Azarić B**, Dominović-Kovačević A. Uticaj metaboličkog sindroma na pojavu ishemijskog moždanog udara. *Scr Med* 2011; 42:80-83.

]

[0,3 x 6 =1,8 бодова]

3.2. Uletilović S, Saničanin Ž, **Mirjanić-Azarić B**. O-krezol kao biomarker hronične izloženosti toluenu. *Zbornik prirodnomatematičkih nauka, Banjaluka* 2002, godina II, dvobroj 2 i 3, 231-236. [1 x 6 =6 бодова]

3.3. Uletilović S, Saničanin Ž, **Mirjanić-Azarić B**. Promjena biohemijskog sastava seruma radnica hronično izloženih parama toluena. *Scr Med* 2001; 32: 17-20.

[1 x 6 =6 бодова]

4. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

4.1. **Mirjanic-Azaric B**, Stojanović D, Avram S, Stojakovic-Jelisavac T. High-density lipoproteins and other antioxidative parameters in subfertile women: a pilot study. XX Congress of medical biochemistry and laboratory medicine with international participation, Beograd, Srbija, 25-27 May 2016. *J Med Biochem* 2016; 35 (2). [0,75 x 3 =2,25 бодова]

4.2. Stojakovic-Jelisavac T, **Mirjanic-Azaric B**. Correlation of free β -human chorionic gonadotropin and pregnancy-associated plasma protein-A with body mass index and

maternal age in the first trimester of pregnancy. 21st IFCC-EFLM European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, France, Paris, 21 - 25 June 2015. Clin Chem Lab Med 2015; 53, Special Suppl, pp S1 – S1450. [1 x 3 =3 бода]

4.3. **Mirjanic-Azaric B**, Stojakovic-Jelisavac T, Stojanovic D. The impact of time of sample collection on the measurement of thyroid-stimulating hormone values in the serum. 21st IFCC-EFLM European Congress of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, France, Paris, 21 - 25 June 2015. DOI 10.1515/cclm-2015-5019. Clin Chem Lab Med 2015; 53, Special Suppl, pp S1 – S1450. [1 x 3 =3 бода]

4.4. **Mirjanic-Azaric B**, Stojanovic D, Cerne D. Our experience with cell-free nucleic acids as a non-invasive route for investigating pleiotropic effects of atorvastatin. IFCC WorldLab Istanbul 2014, Istanbul, Turkey, 22-26 June 2014. Clin Chem Lab Med 2014; 52, Special Suppl, pp S1 – S1760. [1 x 3 = 3 бода]

4.5. **Mirjanić-Azaric B**, Stojanović D, Avram S, Černe D. Optimisation of methods for isolation and quantification of plasma mRNA HMOX-1 in patients with stable angina. 6th Biologie Prospective Santorini Conference: "Systems Biology and Personalized Health Science and Translation", Thira, Santorini, Greece, 30 September- 02 October 2012. Drug Metabolism and Drug Interactions 2012; 27 (3): A40. [0,75 x 3 =2,25 бодова]

5. Уређивање међународног научног часописа

Члан уређивачког одбора међународног часописа *Annals of Thyroid Research*

[6 бодова]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 68,30

Радови послје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

6. Научна монографија националног значаја

6.1. **Мирјанић-Азарић Б**, Игњатовић С. Лабораторијска медицина у дијагностици и лијечењу поремећаја функције штитне жлијезде. Бања Лука, Медицински факултет, Универзитет у Бања Луци, 2021. [10 бодова]

Монографија "Лабораторијска медицина у дијагностици и лијечењу поремећаја функције штитне жлијезде" је настала као резултат дугогодишњег рада и истраживања у области лабораторијске дијагностике штитне жлијезде.

У седам тематских цјелина на јасан и садржајан начин приказане су основне клиничке карактеристике најзначајних поремећаја функције штитне жлијезде, те објашњени механизми који доводе до њиховог настанка, а затим детаљно представљена лабораторијска дијагностику ових стања. У складу са актуелним међународним и националним препорукама, у монографији су обрађени хормони и антитијела значајни

за лабораторијску дијагностику поремећаја функције штитне жлијезде, методе њиховог одређивања, дијагностичка ограничења поменутих биохемијских маркера, као и начин интерпретације добијених резултата.

Обим монографије, број и квалитет табела и слика, као и организација монографије је прилагођена наставним потребама, али и потребама свих здравствених радника који се баве лијечењем обољелих од тиреоидних болести. Овакав дизајн књиге може пружити систематизовано знање и разумијевање у изради и тумачењу налаза о функцији штитне жлијезде.

7. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја

7.1. **Mirjanic-Azaric B**, Milinkovic N, Bogavac-Stanojevic N, Avram S, Stojakovic-Jelisavac T, Stojanovic D. Indirect estimation of reference intervals for thyroid parameters using ADVIA Centaur XP analyzer. *J Med Biochem* 2022; 41: 239-246; DOI: 10.5937/jomb0-33543. (IF 3,40) **[0,3 x 12 = 4 бода]**

Циљ овог рада био је да се одреде референтни интервали (RI) тиреотропног хормона (TSH), слободног тироксина (FT4), слободног тријодотиронина (FT3) и односа FT3/FT4 индиректним методом процјене референтних интервала. Анализирали смо 1256 добијених вриједности TSH, FT4 и FT3 у периоду између 2017. и 2021. године. Коришћени су резултати из лабораторијског информационог система.

Сва мјерења су изведена на Siemens ADVIA Centaur XP анализатору помоћу хемилуминисцентних имунохемијских тестова. Израчунали смо вриједности 2,5-ог и 97,5-ог перцентила према препоруци IFCC (CLSI C28-A3).

Процијењени RI за TSH, FT4, FT3 и однос FT3/FT4 били су 0,34–4,10 mIU/L; 11,3–20,6 pmol/L; 3,5–6,32 pmol/L и 0,21–0,47. Утврдили смо значајну разлику између израчунатих RI за TSH и FT4 и оних које препоручује произвођач. Такође, вриједности FT3 биле су значајно веће у групи млађој од 30 година у односу на четврту деценију (5,26 vs. 5,02; $p = 0,005$), пету деценију (5,26 vs. 4,94; $p = 0,001$), шесту деценију (5,26 vs. 4,87; $p < 0,001$), седму деценију (5,26 vs. 4,79; $p < 0,001$) и групу старију од 70 година (5,26 vs. 4,55; $p < 0,001$). Исто тако, за вриједности TSH и однос FT3/FT4 пронашли смо значајну разлику ($p < 0,001$) између различитих добних група.

7. 2. Grabež M, Škrbić R, Stojiljković M.P, Rudić-Grujić V, Paunović M, Arsić A, Petrović S, Vučić V, **Mirjanić-Azarić B**, et al. Beneficial effects of pomegranate peel extract on plasma lipid profile, fatty acids levels and blood pressure in patients with diabetes mellitus type-2: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Functional Foods* 2020; 64:103692. DOI: 10.1016/j.jff.2019.103692 IF (4,451)

[0,3 x 12 = 4 бода]

У овом раду анализирали смо утицај полифенола екстрахованих из коре плода нара-pomegranate peel extract (PoPEx) на профил липида у плазми, ниво масних киселина (FA) и крвни притисак (BP) код болесника са дијабетесом мелитусом тип 2 (DMT2). У овом двоструко слијепом, плацебо контролисаном рандомизираним испитивању било је укључено 37 испитаника. Испитивана група ($n = 19$) примала је више од 8 седмица, два пута дневно, капсуле које су садржавале PoPEx, док је плацебо група примала

плацебо. Лијечење РоРЕх-ом изазвало је значајно смањење и систоличког и дијастоличког крвног притиска. Нивои триглицерида у плазми, однос холестерола липопротеина ниске густоће и холестерола липопротеина високе густоће (LDL-C/HDL-C), и HbA1c су били значајно смањени, док је ниво HDL-C био значајно повећан у групи која је добијала капсуле коре нара у поређењу с плацебо групом. Такође, РоРЕх третман је значајно побољшао садржај масних киселина у плазми. Закључено је да је потрошња РоРЕх код DMT2 испитаника имала повољно дјеловање на неке метаболичке параметре: крвни притисак, профил липида и састав FA липида у плазми.

7.3. **Mirjanic-Azaric B**, Jerin A, Radic Z. Thyroid stimulating hormone values of clinical decisions of hypothyroidism measurement by three different automated immunoassays. Scand J Clin Lab Invest 2020; 80: 151-155. (IF 1,475) **[1 x 12=12 бодова]**

Тачно мјерење серумског тиреостимулирајућег хормона (TSH) кључно је за дијагнозу и лијечење поремећаја штитњаче. Поредили смо вриједности TSH које су битне за клиничку одлуку : 2,50 mIU/L, 4,00 mIU/L и 10,00 mIU/L, између три аутоматска анализатора са циљем пружања увида у варијације нивоа TSH. TSH смо мјерили с три различита потпуно аутоматизована анализатора из истих узорака: Abbott (Architect ci8200), Siemens (ADVIA Centaur XP) and Roche (Cobas e411). Серум је сакупљен од 110 пацијената између аугуста 2018. и јануара 2019. Резултати су успоређени Passing–Bablok методом. Додатно, израчунати су коефицијенти линеарне регресије након логаритамске трансформације података. Иако су сва три регресијска коефицијента била висока ($r^2 > 0.98$), нагиби Passing–Bablok дијаграма за корелацију Abbotta са Rocheом или Siemensом били су само 0,66 и 0,73. Нагиб корелације Roche и Siemens био је 1,11. Резултати добијени Roche и Siemens методама били су пропорционално виши од оних добијених Abbott-овом методом (38%, односно 52%) на свим мјереним нивоима. Иако су имунотестови међусобно у корелацији, не могу се постићи исте вриједности TSH за клиничке одлуке за хипотиреозу (клинички захтјеви). Клиничари би требали бити свјесни ових ограничења. Потребна је хармонизација налаза како би се задовољили клинички захтјеви и како би се омогућиле тачне клиничке одлуке у случајевима хипотиреозе. Исто тако, предлажемо увођење граничних и високоризичних вриједности TSH за хипотиреозу овисно о имунотестовима како би се избјегла погрешна дијагноза.

7.4. **Mirjanic-Azaric B**, Vasic N, Cerne D, Kos J, Bogavac-Stanojevic N. Plasma cathepsin S is associated with high-density lipoprotein cholesterol and bilirubin in patients with abdominal aortic aneurisms. J Med Biochem 2019; 38: 268–275. (IF 2,0) **[0,5 x 12 = 6 бодова]**

Катепсин С (CTSS) је цистеинска протеаза укључена у атерогенезу. Упоредили смо вриједности плазматског CTSS као и вриједности других биомаркера атеросклерозе код пацијената са анеуризмом абдоминалне аорте (AAA) и аортоилијачном оклузивном болешћу (AOD) са циљем да се идентификују основни патогени механизми развоја болести. Такође, претпоставили смо да се ниво плазматског CTSS истовремено повећава са смањњем нивоа холестерола плазматских липопротеина

високе густине (HDL-C).

Ова студија је обухватила 33 пацијента са ААА и 34 пацијента са АОД.

Није било разлике у нивоу плазматског СТСС између двије анализиране групе ($p = 0,833$). Код пацијената са ААА, плазматски СТСС је био у корелацији са HDL-C ($r = -0,377$; $p = 0,034$) и укупним билирубином ($r = -0,500$; $p = 0,003$), док, неочекивано, није био у корелацији са цистатином Ц (Cys C) ($r = 0,083$; $p = 0,652$). Код пацијената са АОД, плазматски СТСС је био у корелацији са триглицеридима ($r = 0,597$; $p < 0,001$). Када су пацијенти подијељени према HDL-C ($HDL-C \leq 0,90$ и $HDL-C > 0,90$ mmol/L), вриједности плазматског СТСС су се разликовале међу групама (31,27 vs. 25,61 mg/L, $p < 0,001$). Резултати наше студије пружају први доказ да је СТСС негативно повезан са HDL-C и билирубином код пацијената са ААА.

7. 5. **Mirjanic-Azaric B, Avram S, Stojakovic-Jelisavac T, Stojanovic D, Petkovic M, Bogavac-Stanojevic N, et al.** Direct estimation of reference intervals for thyroid parameters in the Republic of Srpska. *J Med Biochem* 2017; 36: 137-144. (IF 1,378)

[0,3 x 12 = 4 бода]

Циљ овог рада био је да се утврде референтне вриједности тиреотропног хормона (TSH), тиреоидних хормона (укупни тироксин, T4 и слободни тироксин, FT4; укупни тријодтиронин, T3 и слободни тријодтиронин, FT3), тиреоглобулина (Tg) и антитијела штитне жлијезде (антитијела на тиреопероксидазу, TPO-At и тиреоглобулинска антитијела, Tg-At) код становништва Републике Српске.

Укупно 250 еутиреоидних испитаника било је укључено у ово истраживање.

Кориштен је директан метод израде референтних вриједности. Хормони и антитијела штитне жлијезде одређивани су у серуму електрохемилуминисцентном методом (ECLIA, Roche Diagnostics, Mannheim, Germany). Референтне границе су одређене кориштењем програма MedCalc, version 12.1.4.0 (MedCalc software, Belgium) по препоруци IFCC (CLSI C28-A3).

Кориштењем смјерница Националне академије за клиничку биохемију (NACB) и на темељу стандардних статистичких приступа утврђени референтни интервали за TSH, FT4, T4, FT3, T3 били су 0,75–5,32 mIU/L, 12,29–20,03 pmol/L, 73,49–126,30 nmol/L, 4,11–6,32 nmol/L, 1,15–2,32 nmol/L као и за Tg, TPOAt, TgAt 3,63–26,00 mg/L, <18,02 mIU/L, < 98,00 mIU/L. Такође, постојала је значајна разлика између различитих старосних група за вриједности TSH и FT3, као и разлика за вриједности T4, FT4 и FT3 између жена и мушкараца.

8. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

8.1. Stanivuk LJ, **Mirjanic-Azaric B**, Vasiljević N. The glycosylated haemoglobin A1c and albuminuria in patients with type 2 diabetes in the Republic of Srpska: a cross-sectional study. *Vojnosanit Pregl* 2019; 76: 802–807. (IF 0,152) [1x10=10 бодова]

Гликозилирани хемоглобин (HbA1c) је тренутно златни стандард за праћење гликорегулације код болесника са дијабетесом. Циљ нашег истраживања био је да се испита да ли је постигнут жељени циљ у погледу контроле гликемије код болесника са дијабетесом тип 2 у Републици Српској у складу са међународним смјерницама и да ли нерегулисана гликемија утиче на појаву перзистентне албуминурије и поремећај

липидног статуса код особа са тип 2 дијабетесом. Анализирани узорак су чинили болесници са тип 2 дијабетесом који су били укључени у пројекат под називом “Процјена квалитета гликорегулације и присуства васкуларних компликација код особа са шећерном болешћу у Републици Српској”. Истраживање је спроведено као студија пресека у 2013/2014, са учешћем 1037 болесника. За мјерење HbA1c је кориштен имуноинхибицијски тест, Roche Diagnostics.

Укупни холестерол, триглицериди, LDL-C и HDL-C измерени су реагенсима Roche Diagnostics, Mannheim, Germany, као и албумин и креатинин у урину. Средња вриједност за HbA1c била је $7,35 \pm 1,61\%$ (57 ± 18 mmol/L). Од свих испитаника 49,46% је постигло циљне вриједности HbA1c ($< 7\%$ или 53 mmol/L), а 40,30% имало је нормоалбуминурију, односно, однос албумина и креатинина (ACR) у урину < 30 mg/g. Када су болесници подијељени према HbA1c (HbA1c $< 7\%$, $n= 519$ и HbA1c $> 7,0\%$, $n= 510$) добијена је значајна разлика у ACR вриједностима (39,00 vs. 79,50; $p < 0,001$). Није пронађена значајна разлика између ове двије групе болесника у односу на липидни статус. Код особа са тип 2 дијабетесом, у Републици Српској, у великом проценту нису постигнуте циљне вриједности гликемије. Наши резултати указују на неопходне додатне мјере којима би се постигли циљеви међународних и локалних смијерница, а којима би се смањиле учестале компликације тип 2 дијабетеса.

9. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

9.1. **Mirjanic-Azaric B, Soldat-Stankovic V, Bogavac-Stanojevic N.** Diagnostic accuracy of biochemical markers for diagnosis polycystic ovary syndrome in reproductive women *Clinica Chimica Acta* 2019; 493: S317–S348. (IF 2.695) **[3 бода]**

Синдром полицистичних јајника (PCOS) је један од најчешћих ендокринолошких проблема код жена у репродуктивном периоду. Циљ нам је био да истражимо дијагностичку тачност хормона: anti-Müllerian хормона (AMH), укупни тестостерон, однос лутеинизирајућег хормона (LH) и фоликулостимулирајућег хормона (FSH), те дехидроепиандростерон-сулфата (DHEA-S) код жена са PCOS. Студијску групу чиниле су 33 жене старости између 18 и 33 године које су примљене у нашу амбуланту са симптомима хирзутизма и/или нередовне менструације и дијагнозом PCOS у складу са Rotterdam критеријумима. Контролну групу су чиниле 33 здраве вршњакиње. Узорци крви наташте су добијени између 7 и 9 сати ујутру 2-5. дана циклуса. Хормони AMH, тестостерон и DHEA-S су мјерени методом електрохемилуминисцентног имуноесеја (ECLIA, Roche Diagnostics, Mannheim, Germany). LH и FSH су мјерени хемилуминисцентним имунотестом (CLIA, Siemens Healthcare Diagnostics Inc.). Површина испод ROC криве (ROC, receiver-operating characteristic) (AUC, engl. area under ROC curve) за AMH била је 0,927, осетљивост 39,4%, специфичност 100%, позитивна предикативна вриједност (ППВ) 100% и негативна предикативна вриједност (НПВ) 62%. AUC тестостерона је била 0,989, осетљивост 57,6%, специфичност 100%, ППВ 100% и НПВ 70,2%. AUC за однос LH/FSH била је 0,860, осетљивост 75,8%, специфичност 97%, ППВ 96% и НПВ 80%. AUC DHEA-S је била 0,754, осетљивост 51,5%, специфичност 100%, ППВ 100% и НПВ 67,3%. Када су AMH

и тестостерон коришћени у комбинацији AUC је била 0,994, осетљивост 66,7%, специфичност 100%, ППВ 100% и НПВ 75%. Комбинација АМН и тестостерона може бити корисна за идентификацију клиничких пацијената са PCOS.

9.2. **Mirjanic-Azaric B**, Vasic N, Kos J, Cerne D. The level of Cat S is increased and HDL-C is decreased at the same time in plasma of patients with abdominal aortic aneurysm and aortoiliac occlusive disease. *Atherosclerosis* 2018; 275: e104ee255. (IF 4.255)

[0,75 x 3 = 2,25 бода]

Катепсин С (Cat S) је цистеинска протеаза укључена у атерогенезу, с потенцијалним утицајем на метаболизам липопротеина. Наша студија је осмишљена како би се испитало да ли је плазма Cat S повезан с HDL-C код болесника с анеуризмом абдоминалне аорте (AAA) и аортоилијачном оклузивном болешћу.

33 болесника с AAA и 34 болесника с аортоилијачном оклузивном болешћу су били укључени у ову студију. ELISA тест са комбинацијом 1E3 Mab и 2B4 Mabs (Крка, д.д. Љубљана, Словенија), користио се за одређивање нивоа Cat S у плазми.

Плазма Cat S је корелирао са HDL-C ($r = -0,377$, $p = 0,034$) код болесника с AAA, али није био у корелацији код болесника с аортоилијачном оклузивном болешћу. Није било разлике у нивоу плазматског Cat S између двије анализиране групе ($p = 0,833$). Кад су пацијенти били подијељени према HDL-C (HDL-C < или = 0,90 и HDL-C > 0,90 mmol/L) вриједности Cat S у плазми су се разликовале међу тим групама (31,27 vs. 25,61 mg/L, $p < 0,001$). Истодобно повећање нивоа Cat S и смањење HDL-C у плазми болесника може сугерисати на нови механизам Cat S-ом посредоване васкуларне болести. Такођер, наши резултати упућују на то да су механизми формирања AAA и аортоилијачне оклузивне болести различити.

9.3. Đorđević A, **Mirjanić-Azarić B**, Draganović D, Rodić A, Vasić Pavlović D. Analiza SHBG i povećanje slobodne β HCG u prvom tromesečju trudnoće u glikoregulaciji. *J Med Biochem* 2018;37: 202–217. (IF 2,0)

[0,5 x 3 = 1,5 бода]

Гестацијски дијабетес мелитус (GDM) се дефинише као било који степен глукозне интолеранције који се јавља први пут у трудноћи. Значај раног откривања GDM код трудница представља превенцију од компликација које ова болест носи по здравље трудница и плода. SHBG (sex hormone binding globulin) је гликопротеин који је транспортни протеин за полне хормоне, а његове ниске вриједности се повезују са повећаном инсулинском резистенцијом и хиперинсулинемијом. Циљ рада је био испитати биохемијске маркере гликорегулације као и ниво SHBG код трудница са повећаном слободном β hCG у комбинованом скрининг тесту првог тромјесечја трудноће. Проспективна студија је изведена у периоду од новембра 2015. до фебруара 2018. у Заводу за лабораторијску дијагностику Универзитетског клиничког центра Републике Српске. У испитивање је укључено укупно 89 трудница, подијељене у двије групе: испитивана група ($n = 43$) обухвата труднице које су у комбинованом скрининг тесту у првом тромјесечју трудноће имале повећану вриједност слободне β hCG, $MoM \geq 2.0$ и контролна група са уредним налазима β hCG, ($n = 46$). Хормони су одређивани у серуму електрохемилуминисцентном методом (ECLIA, Cobas, Roche Diagnostics, Mannheim, Germany). У испитиваној групи добијене средње вриједности наспрам контролне групе биле су: SHBG (nmol/L) 297,41±109,02 vs. 314,64±78,74

($p=0.277$); глюкоза (mmol/L) $4,80\pm 0,57$ vs. $4,79\pm 0,45$ ($p=0,902$); инсулин (mU/ml) $15,23\pm 13,50$ vs. $10,33\pm 5,43$ ($p=0,081$) и C-peptid (ng/ml) $2,29\pm 1,22$ vs. $1,95\pm 0,68$ ($p=0.549$). Такође, није постојала корелација слободне β hCG са испитиваним параметрима гликорегулације. Постојала је корелација између SHBG и индекса тјелесне масе (BMI) ($r = - 0,486$; $p = 0,001$ vs. $r = - 0,359$; $p = 0,018$) као и корелација између SHBG и PAPP-a ($r = 0,296$; $p = 0,054$ vs. $r = 0,400$; $p = 0,006$) у обје групе трудница. Између BMI и PAPP-a је била корелација у обје групе трудница. Код трудница са слободном β hCG гдје је MoM $\geq 2,0$ у првом тромјесечју трудноће није постојала значајна разлика у биохемијским маркерима гликорегулације као и SHBG протеина у односу на труднице које су имале нормалне вриједности слободне β hCG.

9.4. Mirjanic-Azaric B, Zeljkovic A, Vekic J, Jürgens G, Cerne D. Correlations of Cathepsin S with lipoprotein subclasses levels and lipid parameters in patients with stable angina. Atherosclerosis 2017; 263: E213-E214. (IF 4.467) [0,5 x 3 =1,5 бода]

Катепсин С (Cat S) је цистеинска протеаза повезана са карциномом, атеросклерозом, коронарном болешћу срца и другим болестима. Цињ студије био је да истражи корелацију Cat S са нивоима подкласа липопротеина и параметрима липида код пацијената са стабилном ангином пекторис.

Cat S протеин је мјерен са имунохемијским тестом ELISA (Krka, d.d., Ljubljana, Slovenia) код 44 болесника са стабилном ангином. Честице липопротеина су раздвојене градијент-гел електрофорезом а оксидовани липопротеин ниске густине (Oxidized low-density lipoprotein, OxLDL) је мјерен помоћу DELFIA кита. Укупни холестерол (TC), триглицериди (TG), холестерол липопротеина ниске густине (LDL-C) и холестерол липопротеина високе густине (HDL-C) мјерени су стандардним лабораторијским методама.

Статистичка анализа је открила значајну корелацију ($p < 0,05$) између нивоа плазматског Cat S (ng/ml) и плазма LDL и HDL субчестица: LDL дијаметар (nm), $r = - 0.476$; LDL I (%), $r = -0.453$; LDL IIA (%), $r = -0.352$; LDL IIB (%), $r = -0.371$; LDL IIIB (%), $r = 0.413$; LDL IVA (%), $r = 0.453$; мале, густе LDL (%), $r = 0.527$; HDL 3a (%), $r = 0.458$; такође, са серумским TC (mmol/L), $r = 0.363$; OxLDL (mg/L), $r = 0.489$ и TG (mmol/L), $r = 0.539$. Није било значајне корелације између нивоа Cat S и нивоа LDL IIIA (%), LDL IVB (%), HDL дијаметра (nm), HDL 2b (%), HDL 2a (%), HDL 3b (%), HDL 3c (%), HDL-C и LDL-C. Уочени односи између нивоа плазматског Cat S и субфракција липидских параметара у плазми указују на значајну улогу Cat S у интеракцијама које су укључене у настанак атеросклерозе.

10. Уређивање међународног научног часописа

Члан уређивачког одбора међународног часописа *Annals of Thyroid Research*

[6 бодова]

11. Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту

11.1. "Утицај полифенола екстрахованих из коре плода нара на метаболичке параметре код пацијената са тип 2 дијабетес мелитусом" Министарство за научнотехнолошки развој, високо образовање и информационо друштво Владе Републике Српске. Број

пројекта:1257006

[1 бод]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 65,25

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

12. Вредновање наставничких способности

Просјечна оцјена наставног процеса приликом анкетања студената 2011/12 на Медицинском факултету у Бањој Луци, ужа научна област медицинска биохемија као стручни сарадник на смјеру здравствена њега на предмету лабораторијска дијагностика је била 4,75. **(10 бодова)**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 10 бодова

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

13. Вредновање наставничких способности

Просјечна оцјена наставног процеса приликом анкетања студената за 2018/19 и 2020/21 је била 3,89. **[8 бодова]**

14. Други облици међународне сарадња (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

14.1. Едукација Универзитетски клинични центар Љубљана од 1.04.-30.04.2019. **[3 бода]**

15. Члан комисије за одбрану мастер рада другог циклуса

15.1. Члан комисије за одбрану мастер рада на Медицинском факултету у Бањој Луци кандидата Наде Тавра, дипломираног медика здравствене њега под називом "Ефект кортикостероидне терапије у новодијагностицираних пацијената с имуном тромбоцитопенијом". **[2 бода]**

16. Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса

16.1. Кандидат Луција Марелја, назив дипломског рада: "Туморски маркери", 2021. год. **[1 бод]**

16.2. Кандидат Николета Бећаревић, назив дипломског рада: "Лабораторијска медицина у дијагностици синдрома полицистичних јајника", 2021. год. **[1 бод]**

16.3. Кандидат Маријана Максимовић, назив дипломског рада: " Лабораторијска медицина у дијагностици Hashimoto tireoiditisa", 2021. год. [1 бод]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 16 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

17. Стучни рад у часопису међународног значаја са рецензијом

17.1 **Mirjanić-Azarić B**, Derić M, Vrhovac M, Males-Bilić L. Povezanost nivoa C-reaktivnog proteina sa vodećim faktorima rizika kardiovaskularnih bolesti kod muškaraca. Med Pregl 2008; 61:164-168. [0,75 x 4 =3 бода]

17.2. **Mirjanić-Azarić B**, Derić M, Vrhovac M, Sukalo D. Lipidski status u korelaciji sa životnim navikama. Med Pregl 2006; 59:57-62. [0,75 x 4 =3 бода]

18. Стучни рад у часопису националног значаја са рецензијом

18.1. **Mirjanić-Azarić B**, Avram S, Trinić D, Rašeta N, Derić M. Nivo C-reaktivnog proteina i HDL-holesterola kod pacijenata sa sumnjom na akutni infarkt miokarda neposredno po prijemu u internističku ambulantu. Scr Med 2007; 38: 65-70. [0,5 x 2 =1 бод]

18.2. **Mirjanić-Azarić B**, Rodić S, Đerić M. Učestalost faktora rizika za aterosklerozu u odnosu na pol kod radno sposobnih osoba u opštini Gradiška. Scr Med 2005; 36: 37-42. [1 x 2 =2 бода]

19. Други облици међународне сарадња (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

19.1. Субспецијализација из Лабораторијске ендокринологије на Фармацеутском факултету Универзитета у Београду у трајању од 28.10.2015.год. до 31.10.2016. год. [3 бода]

19.2. 3rd ESPT summer School "State of the Art, Novel Concept and Clinical Applications of Pharmacogenomics and Personalised Therapy", august 20-25, 2016, Belgrade, Serbia. [3 бода]

19. 3. Regional Training Course on Advances in Hospital Radiopharmacy practices and 14th European symposium on Radiopharmacy and Radiopharmaceuticals, april 21-27, 2008, Skoplje, Republic of Macedonia. [3 бода]

19.4. ESRR 08-European Symposium on Radiopharmacy and Radiopharmaceuticals

(EANM), april 24-27, 2008, Skoplje, Republic of Macedonia.

[3 бода]

19. 5. Regional Cours New Trends in Classification, Monitoring and Management of Neurologic Diseases, october 18-19, 2003, Dubrovnik, Croatia.

[3 бода]

20. Реализован национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту

2010-2013.год. пројекат Министарства здравља Републике Српске на тему:
"Процијена квалитета гликорегулације и присуства васкуларних компликација у особа са шећерном болешћу у Републици Српској."

[1 бод]

21. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

21.1. Одржала предавање на међународном скупу 23rd Meeting of the Balkan Clinical Laboratory Federation, у Сарајеву, 7-9.10.2015. године, на тему "Cell-free mRNA in plasma as a novel research tool in laboratory medicine - our experience".

[2 бода]

21.2. Одржала предавање на IX стручном састанку Удружења медицинских биохемичара Републике Српске 2.11.2012. год. у Бањалуци на тему:" Оптимизација методе за изолацију и квантификацију плазматске иРНК код пацијената са стабилном ангином пекторис".

[2 бода]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 29

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)
(Навести све активности и број бодова сврстане по категоријама из члана 22.)

22. Менторство за специјализацију из медицинске биохемије

22.1. Кандидат Смиљана Мијић, магистар фармације (број: 11/04-151-522-1/20)

[2 бода]

22.2. Кандидат Ивана Пејић, магистар фармације (број:11/04-151-41-1/21)

[2 бода]

23. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

23.1. Р. Шкрбић, Н. Понорац, З. Вујковић, Н. Рашета Симовић, Б. Мирјанић-Азарић Б, Д. Кнежевић. Водич за студенте-Студијски програм медицинско лабораторијска дијагностика, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Бања Лука, 2018.

[2 бода]

23.2. Учествовала као предавач у програму континуиране едукације-стручни састанак Удружења медицинских биохемичара РС, под називом "Значај медицинске биохемије у постављању дијагнозе и праћењу поремећаја рада тиреоидне и паратиреоидних жлијезда", 2019. у Бањој Луци.

[2 бода]

23.3. Учествовала као предавач у програму континуиране едукације-стручни састанак, под називом "Струковање -Борба са COVID-19 у Босни и Херцеговини", 2020. у Бањој Луци.

[2 бода]

23.4. Руководилац студијског програма Медицинско лабораторијска дијагностика и студијског програма Санитарно инжењерство на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

[2 бода]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 12

Табеларни приказ активности кандидата

Дјелатност кандидата	Прије последњег избора	Послије последњег избора	Укупно
Научна	68,30	65,25	133,55
Образовна	10	16	26
Стручна	29	12	41
Укупан број бодова:	107,30	93,25	200,55

Други кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Живка (Драгомир, Зорица) Малић
Датум и мјесто рођења:	21.09.1988.год., Бијељина
Установе у којима је био запослен:	<ul style="list-style-type: none">• Универзитет "Бијељина" у Бијељини;• ЗУ Апотека Нина -1 Бијељина.
Радна мјеста:	<ul style="list-style-type: none">• 2018 до данас проректор за наставу, Универзитет "Бијељина" у Бијељини;• 16.10. 2018 до данас доцент за ужу научну област Фармакологија и фармација; Универзитет "Бијељина"у Бијељини;• 2016-2018.год.виши асистент на Универзитету "Бијељина";• 2012-2016. год. асистент на Универзитету "Бијељина";• 2012-2013. год. приправнички стаж за магистре фармације ЗУ Апотека Нина -1Бијељина.
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Фармацеутске коморе Републике Српске, Члан Фармацеутског друштва Републике Српске.

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, Београд
Звање:	Магистар фармације
Мјесто и година завршетка:	Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, 2012. год.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,73
Постдипломске студије:	
Назив институције:	-
Звање:	-
Мјесто и година завршетка:	-
Наслов завршног рада:	-
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	-
Просјечна оцјена на постдипломски студијама	-
Докторске студије/докторат:	

Назив институције:	Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, Београд
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, 2018. год.
Назив докторске дисертације:	„Фактори ризика за настанак и развој хроничне опструктивне болести плућа повезани са оксидативним стресом у популацији Србије“ Доктор медицинских наука-фармација, просјечна оцјена 9,71
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицинска биохемија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Универзитет "Бијељина" у Бијељини, Фармацеутски факултет, доцент за ужу научну област Фармакологија и фармација, 16.10. 2018. год.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја

1.1. **Malic Z**, Topic A, Francuski Dj, Stankovic M, Nagorni-Obradovic Lj, Markovic B, Radojkovic D. Oxidative Stress and Genetic Variants of Xenobiotic-Metabolising Enzymes Associated with COPD Development and Severity in Serbian Adults. COPD: Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease 2017;14: 95-104. (IF 2,60)

[0,3 x 12 = 4 бода]

1.2. Topic A, **Malic Z**, Francuski Dj, Stankovic M, Markovic B, Soskic B, Tomic B, Pic S, Dobrivojevic S, Drca S, Radojkovic D. Gender-related differences in susceptibility to oxidative stress in healthy middle-aged Serbian adults. Biomarkers 2016; 21:186-193. (IF 2,20)

[0,3 x 12 =4 бода]

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

2.1. Topic A, Nagorni-Obradovic Lj, Francuski Dj, Ljujic M, **Malic Z**, Radojkovic D. Oxidative Stress and Polymorphism of Xenobiotic-Metabolizing Enzymes in Two Patients with Severe Alpha-1-Antitrypsin Deficiency. Biochem Genet 2016; 54:746-752. (IF 1,54)

[0,3 x 10 = 3 бода]

Радови послје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

3.1. Milosavljević Z, Tomić LJ, **Malić Ž**, Milovanović B. Značaj tkivne imunolokalizacije imunoglobulina A kod mucinoznih ovarijalnih tumora. Akademski pregled 2020; Vol I:24-30.

[0,75 x 6 = 4,5 бода]

Циљ нашег истраживања је било одређивање прогностичке важности измене секреције муцина и експресије IgA у ткиву тумора јајника. Туморско ткиво јајника 34 пацијенткиње је хистолошки обрађивано и бојено уз помоћ муцинохистохемијских и имуноцитохемијске методе. На нашем материјалу врста муцина и ткивна имунолокализација IgA се показала као валидан прогностички фактор степена атипичности туморских ћелија. Имуноглобулин А је верификован у значајној мери у епителу и секрету код бенигнутих форми, а знатно мање код малигнутих форми оваријалних неоплазми. Хистохемијска анализа муцина показала је измену од неутралих до киселих како степен малигнутиости тумора расте. Истовремено у пољима анаплазије муцини недостају. IgA и измена секреције муцина су валидни прогностички фактори код оваријалних неоплазми.

3.2. Medarević Đ, Čestić S, **Malić Ž**, Tomić LJ, Ibrić S. Modifikacija pH mikrookruženja kao pristup za povećanje brzine rastvaranja valsartana iz lekopolimer čvrstih disperzija. Akademski pregled 2020; Vol III:1-13.

[0,5 x 6 = 3 бода]

У овом раду испитивана је могућност примене тернарних чврстих дисперзија валсартана са хидрофилним полимером и алкализером у циљу побољшања брзине растварања валсартана у киселом медијуму. Као модел лековита супстанца одабран је валсартан услед његове ниске растворљивости при ниским рН вредностима и постојања апсорпционог прозора у горњим деловима гастроинтестиналног тракта, што заједно узрокује његову ниску биолошку расположивост након пероралне примене. Поливинилпиролидон и хипромелоза коришћени су као компоненте полимерног матрикса чврстих дисперзија, док су као алкализери испитивани магнезијум-оксид, калцијум-оксид, меглумин и натријумкарбонат. Из бинарних чврстих дисперзија постигнуто је споро и непотпуно растварање валсартана, док су сви испитивани алкализери, у одређеном степену довели до повећања рН вредности микрокружења и повећања брзине растварања валсартана. Формулације које су садржале валсартан, поливинилпиролидон и натријум-карбонат (однос лек: полимер: алкализер 1:2:1 и 1:2:2) и валсартан, поливинилпиролидон и калцијум-оксид (однос лек: полимер: алкализер 1:2:1) показале су брзо и тренутно ослобађање валсартана са више од 80% растворене лековите супстанце након 30 минута испитивања.

3.3. Tomić Lj, Sabo A, **Malić Ž**, Krsmanović A, Sabo S. Upotreba lijekova grupe NO5B (anksiolitici) u Republici Srpskoj. Akademski pregled 2020; Vol III:70-76.

[0,5 x 6 = 3 бода]

Бензодиазепини су једни од најпрописиванијих психоактивних лекова. Употребљавају се за лечење анксиозности и несанице, мада неки од њих испољавају и антиконвулзивно и миорелаксантно дејство. Анксиолитици се све чешће злоупотребљавају и све више се неоправдано прописују код блажих телесних тегоба. Примена анксиолитика у свету варира, стога је циљ рада био испитивање употребе анксиолитика у Републици Српској у односу на земље у окружењу. Употреба анксиолитика праћена је преко два показатеља: дефинисане дневне дозе на хиљаду становника на дан (DDD/1000st/dan) и укупне финансијске потрошње (финансијска потрошња у еурима на хиљаду становника - EU/1000st). Употреба психолептика у Републици Српској значајно је нижа у односу на Србију, око 26% од потрошње у Србији. Према финансијским показатељима, у Републици Српској се троши 5,8 пута мање средстава за психолептике у односу на Босну и Херцеговину и 8,6 пута мање у односу на Србију. Анксиолитици се значајно мање употребљавају у Босни и Херцеговини и Републици Српској у односу на Србију (64% и 26% потрошње у односу на потрошњу у Србији). Најчешће употребљаван бензодиазепин је бромазепам, како у Републици Српској тако и у земљама окружења. Употреба анксиолитика у Републици Српској значајно је нижа у односу на земље у окружењу и приближна је потрошњи ових лекова у развијеним земљама ЕУ. Ниска и рационална употреба анксиолитика спречиће злоупотребу и стварање зависности од анксиолитика.

4. Научни рад на скупу националног значаја, штампан у зборнику извода радова

4.1. **Малић Ж**, Топић А, Француски Ђ, Радојковић Д, Лазић З. Фактори ризика за хроничну опструктивну болест плућа. Зборник радова. XII Симпозијум фармацијске Републике Српске са међународним учешћем, Бања Врућица 2019.

[0,5 x 1 = 0,5 бодова]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 11

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

5. Вредновање наставничких способности

Оцјена студената приликом анкетирања била је 4,55 и 9,80 за период од 2018-2021.год. **[10 бодова]**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 10

д) Стручна дјелатност кандидата:

*Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)*

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

*Стручна дјелатност кандидата после последњег избора/реизбора)
(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)*

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

Табеларни приказ активности кандидата

Дјелатност кандидата	Прије последњег избора	Послије последњег избора	Укупно
Научна	11	11	22
Образовна	0	10	10
Стручна	0	0	0
Укупан број бодова	11	21	32

Табеларни приказ активности оба кандидата

Дјелатност кандидата	Боса Мирјанић- Азарић	Живка Малић
Научна	133,55	22
Образовна	26	10
Стручна	41	0
Укупан број бодова:	200,55	32

III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На основу прегледаног конкурсног материјала за избор наставника за ужу научну област Медицинска биохемија, Комисија је констатовала да су се пријавила два кандидата: доц. др Боса (Бошко) Мирјанић-Азарић и доц. др Живка (Драгомир) Малић.

У складу са Законом о високом образовању, Статутом Универзитета и Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања којима су прописани услови за избор наставника, а узимајући у обзир број и квалитет објављених радова и научно-истраживачке активности кандидата, те образовне и стручне активности, Комисија констатује да доцент др Боса Мирјанић-Азарић, стално запослена на Универзитету у Бањој Луци, испуњава све услове за избор у звање ванредног професора за ужу научну област Медицинска биохемија.

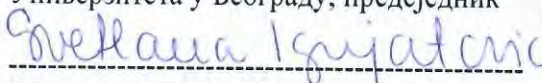
Доц. др Живка (Драгомир) Малић не испуњава минималне услове за избор у ванредног професора на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, за ужу научну област Медицинска биохемија (Закон о високом образовању, Службени гласник Републике Српске, бр. 67/20). Такође је утврђено бодовањем да има слабије резултате из научне, образовне и стручне активности у односу на првог кандидата.

На основу напријед изнесеног, Комисија једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да се доцент др Боса Мирјанић-Азарић изабере у звање ванредног професора на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, за ужу научну област Медицинска биохемија.

Потпис чланова комисије:

У Београду и Бањој Луци,
јануар 2022. године

1. Проф. др Светлана Игњатовић, редовни професор, ужа научна област Медицинска биохемија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, предсједник



2. Проф. др Нела Рашета, редовни професор, ужа научна област Патолошка физиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан



3. Проф. др Наташа Богавац-Станојевић, редовни професор, ужа научна област Медицинска биохемија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, члан

