

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Конкурс Сената Универзитета у Бањој Луци за избор сарадника за уже научне области;
01/04-2.2621/15 од 28.07.2015.

Ужа научна/умјетничка област:

Офталмологија

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:

26.08.2015. године у дневном листу „Глас Српске“

Састав комисије:

- а) Др Милка Мавија, ванредни професор, ужа научна област Офталмологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- б) Др Светислав Миленковић, редовни професор, ужа научна област Офталмологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

в) Др Весна Јакшић, ванредни професор, ужа научна област Офталмологија,
Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

1. Мр сц. мед. Бојана Маркић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Бојана (Зденка и Живојин) Маркић
Датум и мјесто рођења:	17.01.1975., Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	Универзитетски Клинички центар Бања Лука Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Радна мјеста:	1. од маја до 01.09.2000.- секундарцац у Заводу за трансфузију; 2. од 01.09.2000. до 22.07.2005.- специјализант офталмологије Клиника за очне болести УКЦ Бања Лука; 3. од 23.07.2005. до данас- специјалиста офталмолог Клиника за очне болести УКЦ Бања Лука; 4. од 10.06.2010. – асистент на Катедри за офталмологију, Медицински факултет Бања Лука
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	1. Удружење офталмолога Републике Српске; 2. Друштво доктора медицине Републике Српске; 3. Комора доктора медицине Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1999. год.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8, 24
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

	Луци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2015. год.
Наслов завршног рада:	„ Улога и значај дијагностичких процедура у испитивању особа са сумњом на глауком“
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	офталмологија
Просјечна оцјена:	9, 58
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	
Назив докторске дисертације:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	<ol style="list-style-type: none"> од школске 2006./07. до 10.06.2010.- стручни сарадник на Катедри за офталмологију, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци од 10.06.2010. до сада -асистент на Катедри за офталмологију, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

В.1. Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

В.2. Радови послје последњег избора/реизбора

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

В. 2. 1. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

В.2.1.1. Мавија М, Јакшић В, Мавија З, **Маркић Б**, Рашета Н, Љубојевић В.
Удруженост дијабетичке ретинопатије и дијабетичког макуларног едема. Acta ophthalmologica, 2014, 40 (2):11-16

Дијабетичка ретинопатија је један од четири најчешћа узрока сљевила, а водећи узрок сљевила код радно способног становништва. Циљ рада је утврдити удруженост дијабетичке ретинопатије (ДР) и дијабетичке макулопатије према клинички јасно дефинисаном типу. Истраживање је проспективна студија пресјека спроведена на одабиру 100 болесника са дијабетичком ретинопатијом и макуларним едемом на истом оку. Узорак је укрштен по полу (по 50 мушкараца и жена) и по типу дијабетичке ретинопатије (50 болесника са непролиферативном- НПДР и пролиферативном

дијабетичком ретинопатијом-ПДР). Сви пацијенти су интердисциплинарно потпуно клинички и офталмолошки обрађени. Поредеши налаз појединих облика дијабетичке макулопатије према посматраним групама НПДР у односу на ПДР, резултат је био следећи: фокална макулопатија 52%(26/50) код НПДР, а у односу на 22% (11/50) код ПДР, дифузна макулопатија код 44% (22/50) НПДР у односу на 42%(21/50) код ПДР, а мјешовита макулопатија код 4%(2/50) код НПДР у односу на 16% (6/50) код ПДР. Поједини типови макулопатије се јављају чешће уз одређене степене НПДР (χ^2 20.448; дф6; p 0,02), или уз ПДР (χ^2 23.482; дф6; p < 0,01), Степен тежине клиничког испољавања дијабетичке ретинопатије и макулопатије су у директној корелацији.

(0,3 x 10 = 3 бода)

В. 2. 2. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

В.2.2.1. Маркић Б, Мавија М, Игњатић Е, Љубојевић В. Сензитивност параметара конфокалне скенинг ласер офталмоскопије код пацијената са глаукомом у односу на здраву популацију. Биомедицинска истраживања 2014; 5(1):8-14.

Циљ рада је био испитати да ли се резултати добијени примјеном дијагностички процедура код обољелих од глаукома значајно разликују од резултата контролне групе здравих и да се утврди која се дијагностичка процедура издвојила као најсензитивнија за препознавање глаукомског оштећења. Примјеном HRT 3.0 је испитана предиктивна вриједност стереометријских параметара, а примјеном Moorfields-ове анализе регресије (MRA) и теста видног поља је испитана веза „структура-функција“. Утврђено је и постојање корелације између степена структурних и функционалних оштећења и добијених вриједности стрес теста водом. Утврђена је статистички значајна разлика између испитиваних група за све стереометријске параметре при чему је Cup/Disc Area Ratio имао највећу сензитивност и специфичност, 67,9% и 96,7%, редом. Статистички значајна, умјерено негативна корелација, између параметра MRA global и индекса просјечног губитка сензитивности (MD) видног поља је потврдила постојање везе „структура-функција“. Стереометријски параметар, вертикални C/D однос, је параметар са највећом предиктивном способношћу за глауком са сензитивношћу, специфичношћу и површином под ROC кривом (AUC) од 89,3%; 86,7% и 94,7%, редом. Утврђена је и статистички значајна корелација између стрес теста водом и структурног оштећења (вертикални C/D однос стереофотографије), као и између стрес теста водом и функционалног глаукомског оштећења (MD).

(0,75 x 6 = 4,5 бодова)

В. 2. 3. Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелини

В.2.3.1. Маркић Б. Корелација стрес теста оптерећења водом са структурним и функционалним промјенама код новодијагностикованих глаукомских пацијената без терапије. Зборник радова. I Конгрес офталмолога Републике Српске са међународним учешћем; Бијељина, 2015;74-82.

Проспективном пресијек студијом испитана је корелација између степена структурних и

функционалних глаукомских оштећења и вриједности добивених стрес тестом оптерећења водом код 30 здравих испитаника (30 очију) контролне групе и 30 новооткривених пацијената обољелих од примарног глаукома отвореног угла (POAG) или неког од његових подтипова (30 очију) циљне групе, прије започетог лијечења. Spearman-овом корелацијом је утврђена статистички значајна умјерена позитивна корелација између флукуације интраокуларног притиска (ИОП) при тесту оптерећења водом и индекса просјечног губитка сензитивност при тесту видног поља ($\rho=0,366$; $p=0,004$). Истим тестом је утврђена и статистички значајна блага позитивна корелација флукуације ИОП-а при тесту оптерећења водом и вертикалног екскавација/диск (cup/disc; C/D) односа стереофотографије папиле оптичког нерва ($\rho=0,264$; $p=0,042$). Закључено је да очи са лошијим глаукомским налазом видног поља и израженијим структурним промјенама на папили, прије започетог лијечења глаукома, имају мањи капацитет да одговоре на стимулус који води транзиторном повећању ИОП-а.

(1 x 5 = 5 бодова)

В.2.3.2. Љубојевић Б, Гајанин Р, Мавија М, **Маркић Б**, Гајанин Ж, Вујковић З. Коњунктивална интраепителна неоплазија у птеригијуму. Зборник радова. Седми међународни конгрес Екологија, здравље, рад, спорт. Бања Лука, 2015; 434-7.

Птеригијум се сматра бенигном лезијом површине ока, међутим студије указују на присуство коњунктивалне интраепителне неоплазије (CIN) у птеригијуму. Експресија p53 протеина је користан маркер ране дисплазије. Циљ студије је био да се утврди преваленција CIN у птеригијуму и експресија p53 протеина у птеригијуму са CIN. Тридесет и четири узорка птеригијума су анализирана. Узорци су обојени са хематоксилин-еозин методом бојења. Такође, узорци су имунохистохемијски анализирани користећи антитјело за p53 протеин. CIN са различитим степеном целуларне атипичности је нађен у 4 птеригијума (11,76%). Сви птеригијуми са дисплазијом епитела су имали и актинично оштећење строме. Сва 4 птеригијума са CIN-ом су имала позитивну p53 експресију. Присуство морфолошких промјена у птеригијуму које могу претходити настанку сквамозног карцинома коњунктиве истиче неопходност хистолошког прегледа свих ексцидираних птеригијума.

(0,3 x 5 = 1,5 бодова)

В. 2. 4. Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

В.2.4.1. Mavija M, Mavija Z, Jaksic V, Milenkovic S, Risimic D, Stamenkovic M, **Markic B**, Uncanin Z. *Typ of diabetic retinopathy in patients with metabolic syndrome*, Abstract E- book, SOE Copenhagen, Denmark 8–11 June, 2013; 197

У раду се анализира удруженост метаболичког синдрома са различитим типовима дијабетичке ретинопатије код пацијената са дијабетесом типа 2. Алармантна чињеница да метаболички синдром поприма размјере глобалне епидемије се

одражава и кроз његов утицај на појаву тежих типова дијабетичке ретинопатије. Дијабетичари са метаболичким синдромом имају значајно већу учесталост тежих пролиферативне дијабетичке ретинопатије и теже облике дијабетичке макулопатије.

(0,3 x 3 = 0,9 бодова)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

14,9 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

Г.1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

Г.1.1. Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

Студијски боравак у Универзитетској болници Linköping, Sweden у трајању 1 недеље

(3 бода)

Г.2. Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

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

Г.2.1. Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

Студијски боравак у Клиничком центру Србије Београд у трајању 1 недеље

(3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

6 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

Д.1. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

Д.1.1. Стручни рад у зборнику извода радова са националног стручног скупа:

Д.1.1.1. Радић Ж, Радић Б, Калушевић М, Голубовић Н. Значај TRH теста у процени

метаболичког статуса болесника са склопетарним повредама CNS-а. Зборник сажетака. VII Југословенски конгрес нуклеарне медицине; Сокобања; 1998.

(0 бодова)

Д.1.1.2. Радић Ж, **Радић Б**, Голубовић Н, Арбутина М. Концентрација Т3, Т4, TSH и пролактина у болесника са цереброваскуларним инсултом (CVI). Зборник сажетака. 30. Југословенски састанак нуклеарне медицине; Зајечар; 1999.

(0 бодова)

Д.1.1.3. Радић Ж, **Радић Б**, Калушевић М. Испитивање стања гликорегулације болесника са мултиплим тешким повредама праћених комом. Зборник сажетака. Пети Српски конгрес о шећерној болести; Београд; 2001.

(0 бодова)

Д.1.1.4. Радић Ж, Барош М, Благојевић Т, **Маркић Б**, Бањац Љ, Мијатовић Ј. Утврђивање локалитета на којима је кориштена муниција са осиромашеним уранијумом и могуће последице по животну средину. Зборник сажетака. 31 Југословенски састанак нуклеарне медицине; Сремска Каменица; 2001.

(0 бодова)

Д.1.2. Стручни рад у зборнику радова са националног стручног скупа:

Д.1.2.1. Радић Ж, Микач Г, Вучић М, **Маркић Б**, Кеџман С. Концентрација туморских маркера (AFP, CEA, СА-19-9) у серуму и плеуралном пунктату у болесника са обољењима плућа праћених плеуралним изљевом. Зборник радова. Конгрес нуклеарне медицине са међународним учешћем; Пирот; 2002.

(0,5 x 2= 1 бод)

Д.1.2.2. **Маркић Б**, Мацановић Н. Малигна обољења ока и његових аднекса. I Конгрес доктора медицине Републике Српске; Теслић, Република Српска. 10-13. мај 2007. Радови и сажети. Scr Med 2007; Vol 38;1:3

(1 x 2= 2 бода)

Д.2. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

Д. 2.1. Стручни рад у часопису националног значаја (са рецензијом)

Д.2.1.1. Markić B, Mavija M, Ignjatić E. Atypical form of congenital excavated anomaly of the optic disc with characteristics of peripapillary staphyloma and morning glory anomaly. Scripta Medica 2013; Vol.44: 27-29

У раду се износи приказ случаја пацијентике са конгениталним промјенама оптичког нерва који има карактеристике и перипапиларног стафилома али и morning glory аномалије оптикуса. Кроз савремена дијагностичка тестирања, преваходно фундус фотографију, флуоресцеинску ангиографију и оптичку кохерентну томографију долази се до дефинитивног дијагностичког разрешавања.

(1 x 2 =2 бода)

Д. 2.2. Стручни рад у зборнику радова са међународног стручног скупа

Д.2.2.1. Љубојевић В, Мавија М, Гајанин Р, Игњатић Е, Маркић Б, Вучић М. Примјена амнионске мембране у лијечењу дефеката коњунктиве након ексцизије невуса. Зборник радова. I Конгрес офталмолога Републике Српске са међународним учепћем; Бијељина, 2015;64-7.

Невус коњунктиве је релативно ријетка, бенигна пигментована лезија са најчешћом локализацијом на лимбусу коњунктиве. Уколико невус расте, мијења свој облик, пигментацију и заузима атипичну локализацију потребно је оперативно одстрањење и реконструкција коњунктивалне површине у којој се све вишее користи амнионска мембрана. Приказан је случај пацијентике којој је, након двогодишњег праћења невуса који је показао раст и повећање пигментације, урађено оперативно уклањање лезије и реконструкција дефекта коњунктиве са амнионском мембраном. Постоперативним праћењем је утврђена успјешна реконструкција коњунктивалног дефекта један мјесец од оперативног захвата.

(0,3 x 3 =0,9 бодова)

Д. 2.3. Стручни рад у зборнику извода радова са међународног стручног скупа

Д.2.3.1. Markic B, Amidzic B, Vojcic D, Mavija M, Markic Z. Posttraumatic bilateral carotidcavernous fistulas-case report. SOE, Geneva, June 2011; Eur J Ophthalmol 2011; 00(00): 0 - 0 - doi: 10.5301/EJO.2011.7888 Published online 28/04/2011

(0 бодова)

Д.2.2.2. Markić B, Ignjatić E, Mavija M, Amidžić B, Markić Ž. POAG in retinitis pigmentosa (RP)-a dilemma in the treatment of glaucoma. Proceedings of The 3rd World Congress on Controversies in Ophthalmology (COPHy), Istanbul, Turkey; 2012 March 22 – 25.

(0 бодова)

Д.2.4. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

Д.2.4.1. Предавање по позиву Удружења офталмолога републике Српске на Курсу континуиране медицинске едукације под називом „Параметри за контролу ИОП-а у антиглаукомској терапији; Ефикасност и сигурност травопроста у односу на латанопрост код болесника са ексфолијативним и псеудоексфолијативним глаукомом“; Бањалука, март 2011.

(2 бода)

Д.2.4.2. Предавање по позиву Удружења офталмолога републике Српске на Курсу континуиране медицинске едукације под називом „Нови приступ у лијечењу црвеног ока и глаукома“; Бањалука, јуни 2013.

(2 бода)

Д.2.4.3. Предавање по позиву Удружења офталмолога републике Српске на Курсу континуиране медицинске едукације под називом „Глауком-тихи крадљивац вида“; Бањалука, октобар 2013.

(2 бода)

Д.2.4.4. Предавање по позиву на I Конгресу офталмолога републике Српске са међународним учешћем под називом “ Корелација стрес теста оптерећења водом са структурним и функционалним промјенама код новодијагностикованих глаукомских пацијената без терапије“; Бијељина, мај 2015.

(2 бода)

Д.2.4.5. Предавање по позиву на I Конгресу офталмолога републике Српске са међународним учешћем под називом “ Глауком-више од повишеног очног притиска“; Бијељина, мај 2015.

(2 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

15,9 бодова

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА			
<i>дјелатност</i>	<i>прије избора</i>	<i>послије избора</i>	<i>укупно</i>
научна	0	14,9	14,9
образовна	3	3	6
стручна	3	12,9	15,9
просјечна оцјена на I и II циклусу студија			89,1
укупно			125,9

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На основу прегледаног конкурсног материјала комисија је констатовала да пријављени кандидат испуњава услове за избор у сарадничко звање виши асистент, наведене у члановима 77, 78, 79 и 80. Закона о високом образовању (Службени гласник Републике Српске бр 110/73 104/11, 84/12 и 108/13) и одредбама члана 18 – 36 Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бања Луци.

Комисија је бодовала научне и стручне референце кандидата и предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Бања Луци и Сенату Универзитета у Бања Луци, да се Мр сци. др Бојана Маркић изабере у звање виши асистент у ужој научној области офталмологија.

Уколико се на Конкурсе 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

У Бањој Луци,
октобар 2015.године

Потпис чланова комисије

1.

PROF. DR. SC.
MILKA MAVIĆ
SPEC. OFTALMOLOG

Проф. Др Милка Мавија, ванредни професор,
ужа научна област Офталмологија,
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци,
председник

2.

Prof. dr. Svetislav Milenković
OFTALMOLOG
133

Проф. Др Светислав Миленковић, редовни професор,
ужа научна област Офталмологија,
Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

3.

Проф. Др Весна Јакшић, ванредни професор,
ужа научна област Офталмологија,
Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

IV. ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

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

У Бањој Луци,
дд.мм.20гг.године

Потпис чланова комисије са издвојеним закључним
мишљењем

1. _____
2. _____