

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ – МЕДИЦИНСКИ



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: Сенат Универзитета у Бањој Луци је донио одлуку број 01/04-2.3946/14 од 04.11.2014. год.
Ужа научна/умјетничка област:
Онкологија и радиотерапија
Назив факултета:
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Број кандидата који се бирају
4
Број пријављених кандидата
2
Датум и мјесто објављивања конкурса:
19.11.2014. године у дневном листу „Глас Српске“, Бања Лука

Састав комисије:

1) Предсједник: Др Бранислава Јаковљевић, ванредни професор, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

2) Члан: Др Дарјана Јовановић, редовни професор, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду

3) Члан: Др Зденка Гојковић, доцент, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Пријављени кандидати

а) Др Иванка Ракита

б) Др Саша Јунгић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Иванка(Фрањо, Мара рођ. Атлија) Ракита
Датум и мјесто рођења:	17.03.1963.год. Бришево- Приједор
Установе у којима је био запослен:	1987- 1988. Дом здравља Сански Мост 1988 - данас Клиника за онкологију КЦ Б. Лука
Радна мјеста:	1987-1988. Љекар опште праксе – Дом здравља Сански Мост 1988 - 1999. Љекар опште праксе, Клиника за онкологију КЦ Б. Лука 1999-2002. Специјалиста интерне медицине, Клиника за онкологију, КЦ Б.Лука 2002-2010. Субспецијалиста онкологије.

	<p>Клиника за онкологију КЦ Б. Лука</p> <p>2008-данас, Шеф интензивне терапије, Клиника за онкологију, КЦ Б. Лука</p>
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<p>-Члан Европског удружења медицинских онколога (ESMO),</p> <p>-Члан Балканског удружења онколога (BUON).</p> <p>-Члан удружења онколога Републике Српске.</p> <p>- Члан удружења онколога Босне и Херцеговине</p> <p>Члан Хрватског удружења онколога</p> <p>Члан Етичког комитета Клиничког центра у Б.Луци</p>

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Б.Луци
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1987.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,60
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Б.Луци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Б. Лука, 2010.
Наслов завршног рада:	“Ризични фактори код обољелих од карцинома дојке у регији Б.Лука “
Научна/умјетничка област :	Онкологија и радиотерапија
Просјечна оцјена:	9,67
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Б.Луци

Мјесто и година одбране докторске дисертација:	У изради
Назив докторске дисертације:	“Карактеристике троструко негативног карцинома дојке “.
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Онкологија и радиотерапија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	- Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци – асистент на Катедри за онкологију, 2009.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора
<p>1. Originalni naučni rad u vodećem časopisu međunarodnog značaja (10 бодова)</p> <p>1.1. Gojković Z, Jovanović D, Gajanin R, Jakovljević B, Cvijetić Ž, Rakita I, Jungić S. Comparison of ultrasound controlled aspiration puncture to clinical examination in detection of breast cancer recurrence, <i>Archive of Oncology</i>, 14/3-4, 2006.</p> <p>U radu je obradjeno 128 pacijentkinja sa lokalnim recidivom karcinoma dojke, kojima je uradjena aspiraciona punkcija pod kontrolom ultrazvuka (UZV). Ispitivanje je pokazalo da je klinički pregled bio pouzdan kod 52% bolesnica, a aspiraciona punkcija pod kontrolom UZV je dala relevantan nalaz kod 86% bolesnica.</p> <p style="text-align: right;">0,3x10=3</p>
Радови послје посљедњег избора/реизбора
<p>2.Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (6 бодова)</p> <p>2.1.Gojković Z, Aleksić Z, Topić B, Rakita I, Dašić P, Vižin M, Guzijan A, Vještica M, Grahovac D. Povećana izraženost receptora vaskularnog endotelijalnog faktora rasta u recidivu karcinoma dojke. <i>Biomedicinska istraživanja, Med.fakultet Foča</i>, 2013; 4(2):1-7</p> <p>Poznato je da je sa progresijom tumora povezan vaskularni endotelni factor rasta (VEGF). Cilj ovog rada je bio da se korelira stepen diferenciranosti tumora sa izraženošću receptora za VEGF u recidivu carcinoma dojke. Ukupno je analizirano 40 uzoraka recidiva karcinoma dojke i 45 uzoraka primarnog tumora. Određeni su histološki i nuklearni gradusi i u primarnom tumoru i u recidivu, te izražajnost receptora za VEGF. Nadjena je značajna razlika u pozitivnosti receptora za VEGF u uzorcima različitih nuklearnih gradusa. Receptor za VEGF je bio pozitivan u uzorcima recidiva carcinoma dojke i ekspresija receptora VEGF bila je češća u slabije diferenciranim karcinomima.</p>

0,3x6=1,8

3. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова 3 бода **0,9 бодова**

3.1. S. Jungić, G. Kecman-Malčić, **I. Rakita**, D. Jovanović, R. Gajanin, Z. Marić, B. Tubić, Z. Gojković, *Bevacizumab in combination with irinotecan and capecitabine as first-line treatment for mCRC-efficacy and safety*, Annals of Oncology, 2014, 25 (2):68

У раду је испитивана безбедност и ефикасност прве линије терапије протоколом „XIA“ (капецитабин/иринотекан/бевацизумаб) код пацијената са метастатским колоректалним карциномом (мЦРЦ). Капецитабин представља флуоропиримидински дериват за оралну употребу са јединственим селективним деловањем. Бевацизумаб се селективно веже за све изотипове васкуларног ендотелног фактора раста А („VEGF-A“), кључног медијатора у туморској ангиогенези. Блокирањем биолошке активности „VEGF“ наступа регресија васкуларизације туморског ткива, нормализује се прокрвљеност преосталих крвних судова и спријечава се формирање нових крвних судова тумора, чиме се кочи даљи развој туморског ткива. Иринотекан је полусинтетски дериват кампотецина.

Испитаници са мЦРЦ који нису претходно примали хемиотерапију, или су примали адјувантну или неoadјувантну хемиотерапију, која је завршила 6 месеци пре почетка лечења терапијском шемом капецитабин (1000 mg/m² *per os* од 2. до 8. дана сваког циклуса), иринотекан (175 mg/m² сваке 2 седмице), плус бевацизумаб (5 mg/kg *i.v.* сваке 2 седмице).

Током испитивања анализирана је ефикасност и токсичност испитиване хемиотерапијске комбинације у првој линији терапије пацијената са мЦРЦ-ом. Испитани су параметри: укупан терапијски одговор („*overall response rate – ORR*“), преживљавање до прогресије болести („*progression free survival – PFS*“), укупно преживљавање („*overall survival – OS*“), као и токсичност овог протокола.

Испитивање је проспективно, проведено је на укупно 35 испитаника оба пола. „*ORR*“ је био: 71,4 %; парцијалан одговор („*PR*“): 28,6%; прогресија болести („*PD*“): 28,6 %; и стабилна болест („*SD*“): 42,8%. „*PFS*“ испитаника био је 11,3 месеци (интервал поузданости - 95% „*CI*“: 9,1 - 12,9 мјесеци). „*OS*“ испитаника био је 25,2 месеци (95% „*CI*“: 17,4 - 28,4 месеци). Било је 117 нежељених реакција код 24 испитаника. Најчешће нежељене реакције биле су алопеција 51,42 %, мучнина и повраћање 37,1 %, хеморагија 37,1 %, синдром шака-стопало 25,7 %, дијареја 22,8%, абдоминална бол 20,0 %, протеинурија 20,0 %, хипертензија 17,1 %.

Резултати испитивања подржавају и оправдавају додатак бевацизумаба хемиотерапијској комбинацији капецитабин/иринотекан у првој линији третмана пацијената са мЦРЦ-ом. **(3 бода x 0,3= 0,9 бодова)**

4. Реализован научни пројекат међународног значаја у својству главног истраживача, послје послједњег избора (5 бодова) 1x5 = 5 bodova

4.1. Студија ТРИО 020

Randomizirana, multicentrična, otvorena studija, faze II, radi utvrđivanja efikasnosti i sigurnosti primjene letrozol + afatinib (BIBW2992) nasuprot letrozol sam u prvoj liniji tretmana,uznapredovalog ER+, HER 2 - karcinoma dojke u postmenopauzalnih bolesnica sa niskom ekspresijom ER

1x5

5. Реализован научни пројекат међународног значаја у својству сарадника, послје послједњег избора (3 бода) 2x3 = 6 бодова

5.1. Студија Аварел

Рандомизирано, отворено, с двије групе, мултицентрично испитивање III фазе за процјену учинковитости и нешкодљивости bevacizumaba комбинираним с trastuzumabom /docetaxelom у успоредби с trastuzumabom/docetaxelom самим, као терапијом првог реда у болесника са HER2 позитивним, рецидивом или с метастатским раком дојке“, од 11/2008.г, студија завршена, главни истраживач (AVEREL)

1x3 boda

5.2. Студија Емилија

Рандомизирана, мултицентрична, отворена студија фазе III утврђивања ефикасности и сигурности примјене trastuzumab-MCC_DM1 у односу на примјену Капецитабина+Lapitiniba код пацијената са HER2 позитивним, локално узнапредовалим или метастатским карциномом дојке који су претходно примили терапију базирану на trastuzumabu“, Протокол Бр ВО21977, студија кренула 3/2011, завршена, главни истраживач (EMILIA)

1x3 boda

Број бодова прије последњег избора: **3**

Број бодова послје последњег избора: **13,7**

Укупан број бодова: **16,7**

г) Образовна дјелатност кандидата:

6. Образовна дјелатност прије послједњег избора/реизбора

Од 1996.год.- у својству сарадника на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци учествује у реализацији додипломске наставе из предмета Онкологија, за што је анкетом студената о квалитету наставе оцијењена оцјеном - изврсно

10 бодова

7. Образовна дјелатност послје послједњег избора/реизбора

Од 2009.год.- у наставном звању асистент на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци учествује у реализацији додипломске наставе из

предмета Онкологија, за што је анкетом студената о квалитету наставе оцијењена оцјеном - изврсно

10 бодова

8. Nerecenzirani studijski priručnici 3 boda

3x0,9=2,7

8.1. Jungić S, **Rakita I.** i saradnici. *Maligni tumori gastrointestinalnog trakta – Algoritmi i protokoli za kliničku praksu*, Udruženje onkologa Republike Srpske, 2014.

0,3x3=0,9

8.2. Jungić S, **Rakita I.** i saradnici. *Maligni tumori gastrointestinalnog trakta – ESMO Vodič za kliničku praksu*, Udruženje onkologa Republike Srpske, 2014.

0,3x3=0,9

8.3. Vještica M, Rašeta R, Jungić S, Kecman G, **Rakita I.** Gojković Z, Jakovljević B, Marić G, Vranješ Ž. Melanom – potrebno je da znamo...

0,3x3=0,9

9. Други облици међународне сарадње (Предавања на акредитованим скуповима) 3 бода

3x3 бода = 9 bodova

9.1., „Биолошка терапија ГЕП-НЕТ“ Онколошки дани, Б.Лука, 29.05.2010. 3 бода

9.2., „Метастатска болест карцинома дојке“, Академија наука и умјетности Босне и Херцеговине, Сарајево, 23.11.2011. 3 бода

9.3., „Лијечење троструко негативног карцинома дојке“ Америчко-Босанскохерцеговачка академија наука и умјетности, Сарајево, 19.04.2012. 3 бода

Број бодова прије последњег избора: **10**

Број бодова послје последњег избора: **21,7**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: **31,7**

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

10. Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом) (2 бода)

0,3x2=0,6

10.1. **Rakita I**, Gojković Z, Marić G, Vranješ Ž, Kecman G, Jakovljević B. Poboljšanje kvalitete života pleurodezom talkom kod pleuralnih izljeva maligne etiologije, Skripta Medica, 2010; 41 (1);97-102.

U radu je obrađeno pet bolesnika Onkološke klinike kod kojih učinjena je pleurodeza talkom. Kod dva bolesnika pleuralni izljev je bio vitalno ugrožavajući te je pleurodeza talkom učinjena kao salvage terapija. Kod tri bolesnice pleurodeza je učinjena u skladu sa tekućim standardima. U radu smo svih pet bolesnika obradili kao kratki prikaz slučaja.

Pleurodeza talkom se kod onkoloških bolesnika pokazala dragocjenom metodom za obliteraciju pleuralnog prostora, palijaciju dispanje kao glavnog kliničkog simptoma pleuralnog izljeva, poboljšanje kvalitete života, te stvaranje uslova za sprovođenje specifičnog liječenja.

0,3x2=0,6

11.Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (2 boda) 4,4 boda

11.1. Jungić S, Gojković Z, Rakita I, Malčić G, Vranješ Ž, Marić G, Rašeta R, Nikolić P, Jakovljević B, Mijatović S, Dašić P, Vještica M, Rožić J, Vižin M. Kolorektalni karcinom. Šesti međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“ Banja Luka, Zbornik radova 1, 2013; 42-53. (0,3x2=0,6)

Karcinom debelog crijeva je jedan od najučestalijih maligniteta među oba pola. Smatra se da u svijetu godišnje od ovog tumora oboli preko 600000 osoba. Posljednjih godina bilježi se povećanje incidence. Broje novootkrivenih slučajeva godišnje u oba pola iznosi između 200-250 u KC Banja Luka. U dijagnosticiranju bolesti osim anamneze, fizikalnog pregleda i laboratorijskih nalaza važne su endoskopske procedure kao i CT, MR te RTG pluća i UZV abdomena u procjeni proširenosti bolesti. Tumorski markeri su značajni u praćenju i odgovoru na terapiju. Prije započinjanja bilo kakvog liječenja potrebna je patohistološka verifikacija tumora. Osnovni način liječenja jeste hirurški, ali značajnu ulogu igraju radioterapija i hemioterapija koja se može primjenjivati u konkomitantno ili sekvencijalno pre i postoperativno. Od svih citostatika najbolji odgovor daje 5-fluorouracil. Noviji protokoli sadrže kapecitabin, oxaliplatin, irinotekan, a posljednjih desetak godina koristi se ciljana/ biološka terapija, koja uz hemioterapiju znatno utječe na produženje perioda do progresije bolesti i ukupnog preživljavanja.

11.2. **Rakita I**, Gojković Z, Kecman-Malčić G, Rašeta R, Jungić S, Jakovljević B, Mijatović S, Topić B, Gajanin R, Rožić J. Liječenje metastatskog karcinoma dojke, Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine, Scientific meeting Contemporary approach to the treatment of breast cancer, Sarajevo, 2012.

(0,3x2=0,6)

11.3. Gojković Z, **Rakita I**, Vranješ Ž, Nikolić P, Marić G, Gajanin R, Dašić P, Vještica

M, Topić B, Guzijan S, Maksimović S. Ciljana terapija – Mjesto monoklonalnih antitijela u terapiji raka dojke, Akademija nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine, Savremeni pristup u tretmanu karcinoma dojke, Sarajevo 2012.

(0,3x2=0,6)

11.4. Gojković Z, Dašić P, Gajanin R, Topić B, Oprić D, Cvijetić Ž, **Rakita I**, Jakovljević B, Guzijan S, Vještica M. Korelacija diferenciranosti tumora sa mikrovaskularnom gustoćom i izražajnošću receptora za VEGF kod oboljelih od karcinoma dojke, Zbornik radova, II kongres patologa Bosne i Hercegovine, Banja Luka, 2012.

(0,3x2=0,6)

11.5. **Rakita I**, Gojković Z, Rašeta R. Liječenje trostruko negativnog karcinoma dojke, Zbornik radova, „Zdravlje za sve“, Banja Luka, 2012.

(1x2=2)

12. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа, штампан као апстракт

6x0=0 бодова

12.1. Jungić S, **Rakita I**, Kecman G, Tubić B. Role of biomarkers in the development of new medicines for cancers-new challenge for regulatory agencies

12.2. Tubić B, Jungić S, Kecman G, **Rakita I**, Babic N, Komljenovic D. Availability of target cancer therapies in Bosnia and Herzegovina, Labiofam, 2012.

12.3. Gojković Z, Jakovljević B, Maksimović S, Topić B, Jungić S, **Rakita I**, Dašić P, Vještica M. Corelation between microvascular density (MVD) with the time to appearance of the metastasis in the patients with breast cancer, The Breast, 2011.

12.4. Gojković Z, Gajanin R, Topić B, Dašić P, Vižin M, **Rakita I**, Vranješ Ž, Rašeta R, Vještica M, Rožić J. Breast cancer tumor differentiation with microvascular density and expression of VEGF receptors, The Breast, 2013.

12.5. Vještica M, Stanetić M, Gojković Z, Jovanić J, Mijatović S, Špirić Z, Novaković L, Zečević Z, **Rakita I**, Rožić J. Visoka incidenca karcinoma pluća i bronha kod žena u Republici Srpskoj, XLVIII Kancerološka nedelja, Beograd, 2011.

12.6. Guzijan A, Babić B, Gojković Z, Gajanin R, Topić B, **Rakita I**. Sentinel lymph node biopsy in breast cancer: Single institution validation study and comparison between radiotracer and blue dye lymphatic mapping technique, EJC, EBCC 9, 2014.

13. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа, штампан као апстракт

0 бодова

13.1. Gojković Z, Dašić P, Gajanin R, Jungić S, **Rakita I**, Vižin M. Ekstranodalna lokalizacija Non Hodgkin limfoma u dojci-prikaz slučaja, 3.kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić, 2013.

13.2. Jakovljević B, **Rakita I**, Gojković Z, Marić G, Miličević S, Nikolić P, Vranješ Ž, Mijatović S. Primjena antagonista receptora serotoninina u prevenciji emeze izazvane cisplatinom, 2. Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić, 2011.

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

Коаутор је Водича хемиотерапијских протокола за неколико туморских локализација.

(2 бода)

Број бодова прије последњег избора: **3,9**

Број бодова после последњег избора: **7**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 10,9

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	Укупно
Научна	3	13,7	16,7
Образовна	10	21,7	31,7
Стручна	3,9	7	10,9
Просјечна оцјена (1.и 2.циклус)	-	-	91,35
Укупно бодова	16,9	42,4	150,65

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Други кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Саша (Михајло и Босиљка) Јунгић
Датум и мјесто рођења:	11.02.1966. Бањалука
Установе у којима је био запослен:	<ul style="list-style-type: none">• Дом Здравља Кнежево, РС (1994 – 1996);• Клиника за Онкологију, Универзитетска болница - Клинички Центар Бањалука (1996 – данас);• Катедри за Онкологију на Медицинском факултету Универзитета у Бањалуци (1998 – данас)
Радна мјеста:	<ul style="list-style-type: none">• Лekar опште праксе у примарној здравственој заштити. (1994 – 1996);• Доктор, интерниста, медицински онколог (1996 – данас);• Сарадник у настави на Катедри за Онкологију (1998 – данас)
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<ul style="list-style-type: none">• Национални представник младих онколога БиХ, радне групе при Европском удружењу онколога („ESMO“) (2002 – 2006);• Члан радне групе Министарства здравља и социјалне заштите РС за израду Водича добре клиничке праксе за превенцију масовних незаразних болести (2003);• Национални координатор за малигне болести РС (2004 – 2012);• Експерт у Комисији за лијекове Агенције за лијекове РС (2007 – 2009);• Предсједник Комисије за листу

	<p>цитостатика ФЗО РС (2009 – 2012);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Члан Комисије за лијекове Агенције за лијекове и медицинска средства БиХ (2009 – данас); • Повеља Коморе доктора медицине за организацију здравствене службе (2010).
--	--

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 1994;
Просјечна оцјена из цијелог студија:	7,1
Постдипломске студије (специјалистичке студије):	
Назив институције:	Медицин ки факултет Универзитета у Бањалуци;
Звање:	Специјалиста интерне медицине
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2002;
Наслов завршног рада:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Интерна медицин
Просјечна оцјена:	9,7
Постдипломске студије (субспецијалистичке студије):	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитета у Новом Саду;
Звање:	Субспецијалиста – медицински онколог
Мјесто и година завршетка:	Нови Сад, 2004;
Наслов завршног рада:	Етиопатогенеза колоректалног карцинома
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицинска онкологија
Просјечна оцјена:	Не наводи се у приложеној документацији
Постдипломске студије (магистарске студије):	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у

	Бањалуци;
Звање:	Маг стар медицинских наука;
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2013;
Наслов завршног рада:	Капецитабин/иринотекан/бевацизумаб у првој линији узапредовалог/метастатског колоректалног карцинома – рани резултати, нежељени ефекти;
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Онкологија и радиотерапија
Просјечна оцјена:	Не наводи се у приложеној документацији
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)	Кандидат нема избор

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора
Радови послје последњег избора/реизбора
1.Прегледни научни рад у научном часопису међународног значаја 10 бодова <u>1x10 bodova</u>
1.1. S. Jungić, B. Tubić, T. Skrepnik, <i>The role of biomarkers in the development of novel cancer therapies</i>, Drug Metab Drug Interact 2012; 27(2): 89–99.
Етиологија различитих одговора пацијента на дати фармацеутски третман праћен је и проучаван у науци деценијама. Само током последњих 10-15 година наше разумевање међусобног утицаја генетике и лекова је напредовало до те мере да се путем персонализоване медицине може оптимизовати терапија за сваког појединачног пацијента. Примарни циљеви персонализоване медицине су:
<ul style="list-style-type: none"> • да се идентификују људи код којих постоји ризик од развоја болести како би се боље превентивно реаговало и спречила болест у здравој популацији,

- да се врши прецизно праћење одговора сваког пацијента на дату му терапију,
- да се предвиди поврат болести како би се на адекватан начин то спречило.

Овај прегледни рад даје објашњење биомаркера и бави се улогом истих у дијагностици и праћењу разних врста карцинома. Такође, у раду су приказани изазови у развоју нових терапеутских могућности, а на основу новооткривених биомаркера.

(1x10=10 бодова)

2. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја

12 бодова

12x0,5=6 бодова

2.1.Mrdjanovic J.Z, **Jungic S**, Solajic S.V, Bogdanovic V.V, Jurisic V. Effects of orally administered antioxidants on micronuclei and sister chromatid exchange frequency in workers professionally exposed to antineoplastic agents. Food and Chemical Toxicology 2012; 50(8): 2937-2944.

Тестиране су медицинске сестре у клиничком центру Бањалука које аплицирају цитостатике на оштећења хромозома услед дејства цитостатика.Молекуларни тестови МНЕ И СЦЕ рађени су прије и 6 мјесеци након узимања антиоксиданата(А,Ц, Е витамина и селена)

[12 бодова x 0.5= 6 бодова]

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

3 бода

3,9 бодова

3.1.**S Jungić**, B. Tubić, *Role of biomarkers in the development of new medicines for cancers – new challenge for regulatory agencies*, 4BBBB-Bled International Conference on Pharmaceutical Sciences, Bled 29.09-01.10.2011. (Book of abstracts, ESPT Inaugural symposium, p. 34-36).

Етиологија различитих одговора пацијента на дати фармацеутски третман праћен је и проучаван у науци деценијама. Примарни циљеви персонализоване медицине су:

- да се идентификују људи код којих постоји ризик од развоја болести како би се боље превентивно реаговало и спречила болест у здравој популацији,
- да се врши прецизно праћење одговора сваког пацијента на дату му терапију,
- да се предвиди поврат болести како би се на адекватан начин то спречило.

У раду су приказани изазови у развоју нових терапеутских могућности, а на основу новооткривених биомаркера.

[3 бода]

3.2.S. **Jungić**, G. Kecman-Malčić, I. Rakita, D. Jovanović, R. Gajanin, Z. Marić, **B. Tubić**, Z. Gojković, *Bevacizumab in combination with irinotecan and capecitabine as first-line treatment for mCRC-efficacy and safety*, *Annals of Oncology*, **2014**, 25 (2):68

У раду је испитивана безбедност и ефикасност прве линије терапије протоколом „XIA“ (капецитабин/иринотекан/бевацизумаб) код пацијената са метастатским колоректалним карциномом (мЦРЦ). Капецитабин представља флуоропиримидински дериват за оралну употребу са јединственим селективним деловањем. Бевацизумаб се селективно веже за све изотипове васкуларног ендотелног фактора раста А („VEGF-A“), кључног медијатора у туморској ангиогенези. Блокирањем биолошке активности „VEGF“ наступа регресија васкуларизације туморског ткива, нормализује се прокрвљеност преосталих крвних судова и спријечава се формирање нових крвних судова тумора, чиме се кочи даљи развој туморског ткива. Иринотекан је полусинтетски дериват кампотецина.

Испитаници са мЦРЦ који нису претходно примали хемиотерапију, или су примали адјувантну или неoadјувантну хемиотерапију, која је завршила 6 месеци пре почетка лечења терапијском шемом капецитабин (1000 mg/m² *per os* од 2. до 8. дана сваког циклуса), иринотекан (175 mg/m² сваке 2 седмице), плус бевацизумаб (5 mg/kg *i.v.* сваке 2 седмице).

Током испитивања анализирана је ефикасност и токсичност испитиване хемиотерапијске комбинације у првој линији терапије пацијената са мЦРЦ-ом. Испитани су параметри: укупан терапијски одговор („*overall response rate – ORR*“), преживљавање до прогресије болести („*progression free survival – PFS*“), укупно преживљавање („*overall survival – OS*“), као и токсичност овог протокола.

Испитивање је проспективно, проведено је на укупно 35 испитаника оба пола. „*ORR*“ је био: 71,4 %; парцијалан одговор („*PR*“): 28,6%; прогресија болести („*PD*“): 28,6 %; и стабилна болест („*SD*“): 42,8%. „*PFS*“ испитаника био је 11,3 месеци (интервал поузданости - 95% „*CI*“: 9,1 - 12,9 мјесеци). „*OS*“ испитаника био је 25,2 месеци (95% „*CI*“: 17,4 - 28,4 месеци). Било је 117 нежељених реакција код 24 испитаника. Најчешће нежељене реакције биле су алопеција 51,42 %, мучнина и повраћање 37,1 %, хеморагија 37,1 %, синдром шака-стопало 25,7 %, дијареја 22,8%, абдоминална бол 20,0 %, протеинурија 20,0 %, хипертензија 17,1 %.

Резултати испитивања подржавају и оправдавају додатак бевацизумаба хемиотерапијској комбинацији капецитабин/иринотекан у првој линији третмана пацијената са мЦРЦ-ом. **[3 бода x 0,3= 0,9 бодова]**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 19,9

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

4.Квалитет педагошког рада на Универзитету

Саша Јунгић, магистар медицинских наука, годинама успјешно учествује у извођењу практичне наставе у својству стручног сарадника, студентима X семестра Медицинског факултета у Бањој Луци, гдје је показао смисао за педагошки рад. Анкетом студената о квалитету извођења наставе оцијењен је оцјеном - изврсно.

10 бодова

5. Nerecenzirani studijski priručnik 3 boda

13,8 bodova

5.1. **S.Jungić**, gl.urednik, *Maligni tumori gastrointestinalnog trakta – Algoritmi i protokoli za kliničku praksu*, Udruženje onkologa Republike Srpske, 2014.

3 бода

5.2. **S.Jungić**, gl.urednik, *Maligni tumori gastrointestinalnog trakta – ESMO Vodič za kliničku praksu*, Udruženje onkologa Republike Srpske, 2014.

3 бода

5.3. Prodanović N, Marinković T, Savić J, Vranješ Ž, **Jungić S**, Grbavac E, Švraka D, Turić M; *Algoritamski vodič za pristup i liječenje akutnog i hroničnog bola*, Banjaluka 2010.

3 x 0,3= 0,9 бодова

5.4. **S.Jungić**, B. Tubić, *Registar lijekova Bosne i Hercegovine*, Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH, 2011.

3 бода

5.5. **S.Jungić**, gl.urednik, *Karcinom prostate – priručnik za pacijente*, Udruženje onkologa Republike Srpske, 2014.

3 бода

5.6. Vještica M, Rašeta R, **Jungić S**, Kecman G, Rakita I, Gojković Z, Jakovljević B, Marić G, Vranješ Ž. *Melanom – potrebno je da znamo...*

0,3x3=0,9

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 13,8

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора	
Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)	
6. Реализован међународни стручни пројекат у својству руководиоца пројекта	
<u>3x5 =15 bodova</u>	
6.1.Рандомизирана отворена мултицентрична студија Фазе 3 у којој се пореде два дозна режима трастузумаба сваки у комбинацији са хермиотерпијом Цисплатина/Капецитабин као терапије прве линије код пацијената са ХЕР2 позитивним метастатским карциномом желуца или ГЕ споја, протокол број БО 27798ПК.	5 бодова
6.2.Рандомизирана двоструко слијепа мултицентрична студија фазе 3 са паралелним групама ради успоређивања ефикасности, сигурности, фармакокинетице и имуногеничности СБЗ код жена са ХЕР2 позитивним раком дојке, број протокола СБЗГЗ1БЦ	5 бодова
1.1.3.Мултицентрична рандомизирана клиничка студија фазе 2 за метастатски карцином дебелог цријева; број протокола МО 29112.	5 бодова
7.Реализован национални стручни пројекат у својству руководиоца пројекта	
<u>4x3 бода = 12 бодова</u>	
7.1. Израда Листе цитостатика и пратећих лијекова у онкологији РС	3 бода
7.2. Пројекат формирања дневних онколошких болница у РС	3 бода
7.3. Израда Пројекта „Скрининг колоректалног карцинома у РС“	3 бода
7.4. Израда“ Стратегије за контролу малигнух тумора у РС „	3 бода

8. Стручна књига издата од домаћег издавача 3 бода

0,9 бодова

8.1. Gl. urednik S. Stoisavljević-Šatara, urednici: S. Dobrić, S. Milovanović, V. Marković-Peković, Lj. Kerić, **S. Jungić**, B. Tubić, *Registar lijekova Republike Srpske sa osnovama farmakoterapije 2008*, Agencija za lijekove RS, Banja Luka **2008**.

3 x 0,3= 0,9 бодова

9. Стручни рад у часопису националног значаја 2 бода

2,1 бод

9.1. Rakita I, Jakovljević B, Jotanović G, Kecman G, Gojković Z, **Jungić S**. Capecitabin kvalitetno produžio život bolesnice sa metastatskim karcinomom dojke, *Scripta medica*, 2002.

Rad predstavlja prikaz slučaja bolesnice sa diseminovanim karcinomom dojke, u inkurabilnoj fazi bolesti. Nizak performance status, te visoke vrednosti bilirubina i transaminaza, ograničavale su primenu agresivnije hemioterapije. Pokušaj salvage terapije upotrebom Capecitabin tbl. doveo je do značajnog poboljšanja kvaliteta života bolesnice, podizanja Karnofsky indexa te produženja kvalitetnog života, do relapsa bolesti 9 mjeseci.

0,3x2=0,6

9.2. Jakovljević B, Rakita I, **Jungić S**, Gojković Z. Učestalost *Helicobacter pylori* infekcije kod bolesnika sa karcinomom želuca liječenih u Kliničkom centru Banja Luka, *Scripta Medica*, Banja Luka, Vol. 35 (2), 2004; 85-9.

U radu je obradjeno 40 pacijenata sa histološki verifikovanim karcinomom želuca. Svim pacijentima je vršeno serološko dokazivanje IgG i IgA antitela na *Helicobacter pylori* ELISA tehnikom u cilju utvrđivanja eventualne etiološke povezanosti karcinoma želuca i infekcije ovom bakterijom. Rad je nastao obradom prospektivne studije. Svi ispitanici su podijeljeni i obradjeni prema polu, dobnom uzrastu, zanimanju, stepenu obrazovanja i životnom standardu, mestu stanovanja (urbana ili ruralna sredina), te prema brojnim navikama (pušenje, alkohol, kafa, začini..). U radu je dokazano da je *Helicobacter pylori* infekcija kod pacijenata sa karcinomom želuca prisutna kod 72,5% ispitanika.

0,75x2=1,5

10. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа, штампани у цјелости
2 бода

5 bodova

10.1. **Jungić S**, Jakovljević B, Rakita I, Vranješ Ž, Kecman G, Jotanović G: Maligna oboljenja u Kliničkom Centru Banjaluka 1993-2000, II Kongres ratne medicine Banjaluka, RS, 2001. **2 бода x 0,3 = 0,6 бодова**

бодова

10.2. **Jungić S**: Etiopatogeneza kolorektalnog karcinoma, Onkološki dani, Banjaluka 2003.

2 бода

10.3. Cvijetić Ž, Gojković Z, Jakovljević B, Rašeta R, **Jungić S**, Gajanin R, Topić B, Maksimović B, Lazić P: Značaj menstrualnog ciklusa kod prognostičkog faktora u preživljavanju kod karcinoma dojke, Prvi kongres doktora medicine RS, Teslić 2007.

2 бода x 0,3 = 0,6 бодова

10.4. Gojković Z, Rakita I, **Jungić S**, Gajanin R, Topić B, Dašić P, Cvijetić Ž, Rožić J, Vižin M. Principi liječenja raka dojki: citostatična i ciljana terapija, Simpozijum magistara farmacije i biohemije Teslić 2013; Zbornik radova p 13-25 **2 бода x 0,3 = 0,6 бодова**

10.5. **Jungić S**, Gojković Z, Rakita I, Malčić G, Vranješ Ž, Marić G, Rašeta R, Nikolić P, Jakovljević B, Mijatović S, Dašić P, Vještica M, Rožić J, Vižin M; Kolorektalni karcinom, Šesti međunarodni kongres Ekologija, zdravlje, rad i sport, Banjaluka 2013, p 42-52

2 бода x 0,3 = 0,6 бодова

10.6. Gojković Z, Jakovljević B, Rakita I, Rašeta R, Cvijetić Ž, Nikolić P, Jotanović G, Vranješ Ž, **Jungić S**, Kecman G, Marić G, Barać T. Učestalost plućnih embolija kod oboljelih od malignih bolesti na Klinici za onkologiju KC Banja Luka – jednogodišnje praćenje

2 бода x 0,3 = 0,6 бодова

11. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа, штампан као апстракт **0x13= 0 bodova**

11.1. **Jungić S**, Kecman G, Jotanović G: Osteosklerotski mijelom i POEMS sindrom, prvi slučaj u BiH, VIII Kongres hematologa Jugoslavije, Herceg Novi 1998.

11.2.Jungić S, Kecman G, Jakovljević B, Rakita I, Vranješ Ž, Gojković Z: Kytril, naša iskustva, Seminar Udruženja onkologa BiH, Brela, Hrvatska 2002.

11.3.Jungić S, Kecman G, Jakovljević B, Rakita I: Gastrointestinalni stromalni tumori, prikazi slučajeva, Treći kongres koloproktologa Jugoslavije, Beograd 2002. (Prva nagrada na poster sesiji).

11.4.Jungić S, Kecman G, Gojković Z, Jakovljević B: POEMS sindroma, Abstract Book Annals of Oncology, Edinburg 2002.

11.5.Jungić S, Jakovljević B, Rakita I: Granisetron u kontroli emeze izazvane citostaticima sa visokim emetogenim potencijalom, BUON-BG 2004

11.6.Jungić S, Kecman G, Rakita I, Jakovljević B: Hemioterapija uznapredovalog ili metastatskog kolorektalnog karcinoma, II Seminar udruženja onkologa BiH, Brela 2004.

11.7.Jakovljević B, Rakita I, **Jungić S**: Uloga Helicobacter pylori infekcije u nastanku karcinoma želuca, Archive of Oncology, Novi Sad 2003.

11.8.Jakovljević B, **Jungić S**, Rakita I, Vranješ Ž, Marić G, Kecman G, Vučković J: Internacionalni kongres – Zdravlje za sve, Vol. 4, 2003: 529-539.

11.9.B. Tubić, N. Grubiša, S. Vladimirov, **S. Jungić**, *Regulatorni zahtjevi u postupku registracije lijekova u Bosni i Hercegovini - IV Hrvatski Kongres farmacije (Knjiga sažetaka, 2010, 25)*

11.10.S. Jungić, N. Babić, T. Nedimović, B. Tubić, N. Grubiša, S. Vladimirov, *Osvrt na farmakoterapijski asortiman citostatika u Republici Srpskoj - IV Hrvatski Kongres farmacije (Knjiga sažetaka, 2010: 81)*

11.11.**S Jungić**, B Tubić, G Kecman, I Rakita, N Babić, D Komljenović *Availability of targeted cancer therapies in Bosnia and Herzegovina*, Palacio de Convenciones de La Habana, Cuba, del 24 al 28 de septiembre del 2012.

11.12.**S Jungić**, B Tubić *Tends of personalized medicine to improve cost-effectiveness of cancer medicines for patients*, 6th Santorini Conference Systems Biology and Personalized Health Science and Translation (29.09-02.10.2012)

11.13.A Figurek, M Vještica, Z Gojković, J Jovanić, S Jungić, P Dašić; Karcinom želuca i celijakija; 50.Kancerološka nedelja Srbije, Beograd novembar 2013, p 80

12. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа, штампан као апстракт **2x0=0 bodova**

12.1.Jakovljević B, **Jungić S**, Rakita I, Vranješ Ž, Marić G, Kecman G, Vučković J: Internacionalni kongres – Zdravlje za sve, Vol. 4, 2003: 529-539.

12.2.Z. Gojković, P Dašić, **S Jungić**, I Rakita, M Vižin; Ekstranodalna lokalizacija Non Hodgkin limfoma u dojci ; 3.Kongres doktora medicine RS, Teslić novembar 2013, p 112

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 35,6

Дјелатност	Укупно*
Научна	19,9
Образовна	23,8
Стручна	35,6
Просјечна оцјена (1.и 2. циклус)	84
Укупно бодова	163,3

*Кандидат до сада није биран у звање, тако да се бодовање није могло извршити прије и послије избора

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Први кандидат

Узимајући у обзир број освојених бодова, научно – истраживачку, образовну и стручну делатност, Комисија једногласно предлаже да се кандидат Мр. сц. др Саша Јунгић изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Онкологија и радиотерапија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Други кандидат

Узимајући у обзир број освојених бодова, научно – истраживачку, образовну и стручну делатност, Комисија једногласно предлаже да се кандидат Мр. сц. др Иванка Ракита изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Онкологија и радиотерапија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Бања Лука и Нови Сад,
Јули 2015.

Чланови Комисије:

1. Др Бранислава Јаковљевић, ванредни професор, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

2. Др Дарјана Јовановић, редовни професор, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду

3. Др Зденка Гојковић, доцент, ужа научна област Онкологија и радиотерапија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

