Република Српска
УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Сенат Универзитета

Број: 02/04-3.1009-95/15
Дана, 04.05.2015. године

На основу члана 77. и 94. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број: 73/10, 104/11, 84/12 и 108/13) и члана 33. Статута Универзитета у Бањој Луци, Сенат Универзитета на 41. сједници од 04.05.2015. године, д о н о с и

О Д Л У К У

1. **Др Никола Гаврић** бира се у звање редовног професора за ужу научну област Хирургија, на неодређено вријеме.

2. Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

О б р а з л о ж е њ е

Универзитет у Бањој Луци на приједлог Наставно-научног вијећа Медицинског факултета расписао је дана 23.07.2014. године Конкурс за избор наставника за ужу научну област Хирургија.

На расписан Конкурс пријавила су се четири кандидата, и то: др Славко Грбић, др Никола Гаврић, др Предраг Лазић и др Драган Костић.

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној 23.09.2014 године образовало је Комисију за писање извјештаја за избор наставника у одређено звање. Комисија је припремила писмени извјештај, предложила да се изврши избор као у диспозитиву ове Одлуке и исти доставила Наставно-научном вијећу Медицинског факултета на разматрање и одлучивање.

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета у Бањој Луци на сједници одржаној 24.03.2015. године констатовало је да др Никола Гаврић испуњава у цјелости услове и утврдило приједлог да се др Никола Гаврић бира у звање редовног професора за ужу научну област Хирургија, на неодређено вријеме и исти доставило Сенату Универзитета у Бањој Луци ради даљег поступка.

Сенат Универзитета је на 41. сједници одржаној 04.05.2015. године утврдио да је утврђени приједлог из претходног става у складу са одредбама Закона о високом образовању.

Сагласно члану 77. Закона о високом образовању, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.

ПРАВНА ПОУКА: Против ове Одлуке може се поднијети захтјев за преиспитивање Сенату Универзитета у Бањој Луци у року од 15 дана од дана пријема исте.

БВ,БК,ЂМ/БВ

ДОСТАВЉЕНО:
1. Именованом,
2. Медицинском факултету,
3. Руководиоцу службе за стручне послове,
4. Досије радника,
5. а/а.

ПРЕДСЈЕДАВАЈУЋИ СЕНАТА
Р Е К Т О Р
Проф. др Станко Станић

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
БАЊА ЛУКА

UNIVERSITY OF BANJALUKA
FACULTY OF MEDICINE
BANJA LUKA

Број: 18-3- 191 /2015.
Дана, 25.03.2015. године

На основу члана 77., 81. и 83. Закона о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске" број: 73/10, 104/11, 84/12 и 108/13), а у складу са чланом 135. и 137. Статута Универзитета у Бањој Луци и чланом 18. Статута Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на IV редовној сједници одржаној дана 24.03.2015. године, **донијело је:**

О Д Л У К У
о утврђивању приједлога за избор у звање

Др Никола Гаврић, бира се у звање редовног професора, за ужу научну област Хирургија, на неодређено вријеме.

Образложење:

Универзитет у Бањој Луци на приједлог Наставно-научног вијећа Медицинског факултета расписао је дана 23.07.2014. године Конкурс за избор наставника за ужу научну област Хирургија.

На расписани Конкурс пријавила су се 4 кандидата и то: др Славко Грбић, др Никола Гаврић, др Предраг Лазић и др Драган Костић.

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета, на сједници одржаној дана 23.09.2014. године образовало је Комисију за писање извјештаја за избор наставника у одређено звање.

Комисија је припремила писмени извјештај, предложила да се изврши избор као у диспозитиву ове Одлуке и исти доставила Наставно-научном вијећу Медицинског факултета на разматрање и одлучивање.

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној дана 24.03.2015. године констатовало је да др Никола Гаврић испуњава у цијелости услове и утврдило приједлог да се др Никола Гаврић изабере у звање редовног професора за ужу научну област Хирургија на неодређено вријеме, и исти доставило Универзитету у Бањој Луци ради даљег поступка.

Саставни дио ове Одлуке је Извјештај Комисије за разматрање конкурсног материјала и писања извјештаја за избор у академска звања на Универзитету.

Достављено:

1. Сенату Универзитета
2. Материјал ННВ-а
3. а/а

Предсједник
Наставно-научног вијећа

Проф. др Милан Скробић

Деканат: Саве Мркаља 14, 78000 Бања Лука, Босна и Херцеговина, тел. +387 51 234 100, фах +387 51 215 454, Стара локација: Мачванска 10, 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 466 138 Стоматологија: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а. 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 348 121. Фармација: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а, 78000 Бања Лука, БиХ тел. +387 51 340 150 www.mf-bl.rs.ba

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: Одлука Сената Универзитета у Бањалуци, број:02/04-3.2369-12/14 од 16.07.2014. године

Ужа научна/умјетничка област:Хирургија

Назив факултета:Медицински факултет

Број кандидата који се бирају: 4 (четири)

Број пријављених кандидата:4 (четири)

Датум и мјесто објављивања конкурса: 23.07.2014. године, „Глас Српске“ Бањалука

Састав комисије: а) Др Предраг Грубор, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, предсједник б) Др Дарко Лукић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањалуци, в) Др Драган Мандарић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Београду
Пријављени кандидати:

1. Др Славко Грбић, доцент, ужа научна област Хирургија
2. Др Никола Гаврић, ужа научна област Хирургија
3. Др Предраг Лазић, доцент, ужа научна област Хирургија
4. Др Драган Костић, ванредни професор, ужа научна област Хирургија

I. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Други кандидат

Никола Гаврић

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Никола (Недељко и Софија) Гаврић
Датум и мјесто рођења:	24.6.1954. год.
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља Општа болница у Добоју
Радна мјеста:	Докотор медицине Специјалиста ортопедије са трауматологијом локомоторног Директор опште болница "Свети Лука" у Добоју
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Друштво доктора медицине Републике Српске, Комора доктора медицине Републике Српске, Удружење ортопеда Републике Српске, Српска ортопедско-трауматолошка асоцијација Републике Србије, Удружење за остеопорозу Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Универзитет у Београду, Медицински факултет СР Србија, СФРЈ
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Београд, јануар 1979. године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	7,82
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Универзитет у Београду, Медицински факултет СР Србија, СФРЈ
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Београд, јули 1997. године
Наслов завршног рада:	"Учесталост и значај развојног поремећаја кука у новорођенчади"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	ортопедија
Просјечна оцјена:	8,66
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Универзитет у Београду, Медицински факултет Република Србија
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Београд, 2000.
Назив докторске дисертације:	"Утврђивање упоредне вриједности клиничког и ултрасонографског испитивања у дијагностиковању развојног поремећаја кука новорођенчади"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	ортопедија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци доцент 2002. год, доцент-реизбор 2007. год, ванредни професор 2008. год

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

1. Научна монографија националног значаја

1.1. Радак Ђ, Лукић Д, **Гаврић Н.** и сарад. Повреде артерија доњих екстремитета.Народна библиотека и Универзитет у Бањалуци, Бања Лука, 2000.
0,5x10= 5 бода

1.2. **Гаврић Н**. Рана дијагностика развојног поремећаја кука. Општа болница Добој, 2008**.** **10 бодова**

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

2.1. **Гаврић Н,** Недић С, Велимировић А. Учесталост и начин збрињавања отворених прелома код ратних повреда екстремитета. Здравствена заштита Београд,1998;1: 43 - 45. **10 бодова**

2.2. **Гаврић Н,** Велимировић А, Гачић Г. Ампутација код ратних повреда екстремитета. Здравствена заштита Београд 1998; 1:53–55. **10 бодова**

2.3. Манојловић Р, Вучковић Ч, Табаковић Д, **Гаврић Н,** Бумбаширевић М. Free Fibula and Corticocancellous Bone Grafting for salvage of a War-injured Forearm. J Trauma 2006; 20: 495-498. **0,5x 10=5 бодova**

2.4. **Гаврић Н,** Папић В, Стефановски Г. Дијагноза и неоперативно лијечење остеоартикуларне туберкулозе на добојској регији. Здравствена заштита 2007; 6: 47-50 . **10 бодова**

2.5. **Гаврић Н,** Митровић Б, Башић Х, и сарад. Скрининг на остеопорозу ултразвучном остеодензитометријом на регији Добој. Здравствена заштита 2007; 6: 33-36. **0,3x10=3 бода**

2.6. **Гаврић Н,** Недић С.Упоредна анализа примјене спољњих фиксатора код отворених прелома поткољенице. Здравствена заштита 2008; 4: 67-7о.
10 бодова

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

3.1. Сушић А, Вучковић Ј, **Гаврић Н.** Beggining of the process of accreditation.WONCA Europe 2007. **3 бода**

3.2. Цветковић В, Јовановић Н, Велимировић А, **Гаврић Н**, и сарад.Зборник

сажетака, Први конгрес ортопедских хирурга и трауматолога Србије Београд 2008; 222. **0,3x3=0,9 бодова**

3.3. Ристић Д, Јовановић Н, Велимировић А, Гаврић Н, и сарад. Зборник сажетака, Први конгрес ортопедских хирурга и трауматолога Србије Београд 2008; 169.
0,3x3=0,9 бодова

3.4. Јовановић Н, Ристић Д, Велимировић А, **Гаврић Н**, и сарад. Коминутивне фрактуре главе радијуса - ресекција или интерна фиксација. Зборник сажетака, 1. конгрес ортопедских хируга и трауматолога Србије Београд 2008; 218.
0,3x3=0,9 бодова

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

4.1. **Гаврић Н,** Велимировић А, Марковић З. Збрињавање отворених екстремитета фиксаторима у ортопедскотрауматолошкој служби Добој.Зборник радова, Конгрес о функционисању здравствене и санитетске службе у условима рата 1991-1992 Бања Лука 1992; 169**.** **1 бод**

4.2. **Гаврић Н.** Организација и провођење хируршког збрињавања повријеђених и обољелих у регионалној болници Добој.Зборник радова, Конгрес о функционисању здравствене и санитетске службе у условима рата 1991-1992 бања Лука 1992; 195. **1 бод**

4.3. Суботић М, **Гаврић Н**, Недић С. Лијечење супракондиларног прелома хумеруса код деце.Зборник радова, Конгрес ратне медицине Бања Лука 1996;84.
1бод

4.4. Недић С, **Гаврић Н,** Велимировић А, и сарад. Лијечење затворених прелома фемура затвореном методом спољашње фиксације.Зборник радова, Конгрес ратне медицине Бања Лука 1996; 80**.** **0,5x 1=0,5 бодова**

4.5. **Гаврић Н,** Велимировић А, Јовановић Н. Искуства раног неоперативног лијечења развојног поремећаја кука у добојској општој болници. Сажетак радова, 1. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2007; 42.
1 бод

4.6. Јовановић Н, **Гаврић Н,** и сарад. Оперативни третман прелома главе радијуса.Сажетак радова, 1. конгрес доктора медицине Републике Српске Бања Врућица Теслић 2007; 35. **0,3x1=0,3 бода**

4.7. Лазић П, Максимовић Б, Лукић Д, Гојковић З, **Гаврић Н.** Корелација c-erbB2(HER2/neu) и p53 лоших дијагностичких фактора код карцинома дојке.Сажетак радова, 1. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2007; 19. **0,5x1=0,5 бодова**

4.8. **Гаврић Н**, Папић В, Југовић С. Предности раног лијечења развојног поремећаја кука.Зборник радова - хроничне незаразне болести, Интернационални конгрес „Здравље за све“ Бања Лука 2003;304**.** **1 бод**

4.9. **Гаврић Н,** Недић С, Велимировић А. Испитивање учесталости развојног поремећаја кука клиничким и ултрасонографским прегледом.Зборник радова-хроничне незаразне болести, Интернационални конгрес „Здравље за све “ Бања Лука 2003; 311. **1 бод**

Радови послије последњег избора/реизбора

5. Научна књига националног значаја

5.1. Јевтић М, Марић В, Лозо В, **Гаврић Н.** Рехабилитациона медицина у трауматологији и ортопедији. Медицински факултет: Фоча; 2009.

0,75x8=6 бодова

“ Рукопис садржи опис дијагностичких процедура, потом аутори дају преглед основних топографских и функционалних карактеристика локомоторног система.У општем дијелу аутори обрађују опште аспекте рехабилитације код повреда меких и коштаних ткива.У специјалном дијелу аутори су детаљно обрадили сваки тјелесни сегмент и специфичне карактеристике повређивања и могућности рехабилитационих поступака у циљу крајњег оспособљавања повријеђених лица.Посебни аспект је да су аутори посветили значајно мјесто пострауматским компликацијама.У оквиру ортопедске проблематике аутори су детаљно анализирали постурални став и одступања у фронталној, сагиталној и хоризонталној равни.”

5.2. Марић В, Рачић М, Кулић М, Ристић С, Васић Д, **Гаврић Н**, Кусмук С. Геријатрија и њега старијих особа. Медицински факултет: Фоча; 2009.

0,3x8=2,4 бода

“ Старије особе су предиспониране за настанак различитих органских и менталних поремећаја, присуство дуготрајних клиничких симптома који значајно ометају квалитет живота, смањену функционалну способност, лошије исходе лијечења и умирање.Особе које доживе дубоку старост постају квалитативно различите у односу на особе млађег животног доба.Старење је удружено са озбиљним обољењима мозга, попут деменције и можданог удара, а напредовањем процеса

старења јављају се дискретне промјене у когницији личности, расположењу и понашању, које су значајно повезане са физичким здрављем и често отежавају лијечење старијих особа.
Усљед чињенице да су здравствени проблеми пацијената старијег животног доба веома комплексни, геронтологија као грана медицине посљедњих година доживљава веома динамичне научне промјене.Конципирањем овог уџбеника трудили смо се да унесемо најсавременије научне доказе који прате развој геронтологије…"

6. Научна монографија националног значаја

6.1. Гаврић Н. Остеопороза – ортопедски проблем. ЈЗУ Болница "Свети апостол Лука": Добој, 2014. **10 бодова**

" У монографији је систематично и студиозно обрађена остеопороза и остеопоротични преломи и тако на једном мјесту повезане ове двије цјелине, два аспекта једног значајног здравственог и друштвеног проблема који јесте и биће све више актуелан.Овај здравствени проблем је проблем пацијента и његове породице која непосредно брине о пацијенту, здравственог система и државе који носе и морају да носе свој дио одговорности са аспекта промоције здравља, дијагнозе, превенције и лијечења остеопорозе и остеопоротичног прелома.
Књига је написана у десет поглавља у којима су описани појам и класификација остеопорозе и остеопоротичних прелома, анатомија и физиологија коштаног ткива, узроци и фактори за развој остеопорозе и остеопоротичних прелома, патофизиологија, дијагностичке процедуре, превенција и лијечење остеопорозе и остеопоротичних прелома."

7. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

7.1. **Гаврић Н,** Вајић Н, Хаџиавдић А. Породична анамнеза и аномалије локомоторног система – фактори ризика за настанак развојног поремећаја кука. Здравствена заштита 2014; 3: 39 – 44. **10 бодова**

"Клинички и ултрасонографски је прегледано 2023 новорођенчади и верификовано 109 са породичном анамнезом за развојни поремећај кука или коксартрозу, од којих је 25 имало ултрасонографски налаз развојног поремећаја кука и 76 са неком аномалијом локомоторног система, а од којих је 21 имало ултрасонографски налаз развојног поремећаја кука, што представља статистички значајну разлику $p<0,05$ добијену тестирањем X^2 тестом и зато се препоручује обавезно урадити ултрасонографски преглед кукова."

7.2. **Гаврић Н**, Видић С, Велимировић А. Рано неоперативно лијечење развојног поремећаја кука у добојској болници. Здравствена заштита 2014; 4: 44 – 50**.**

10 бодова

"У трогодишњем периоду прегледана су 1963 новорођенчета и дојенчета, код 59 је дијагностикован развојни поремећај кука , од чега 43 лијечено Павликовим ременчићима, а 15 са вертикалном индиректном тракцијом а потом Павликовим ременчићима.Тестирањем *X 2* testom, ове двије групе испитаника не показују статистички значајну разлику p> 0,05 те се може закључити да неоперативно лијечење вертикалном тракцијом и Павликовим ременчићима или само Павликовим ременчићима, оба вида лијечења без разлике, дају добре резултате са малим бројем компликација."

7.3. Лукић Д, Бандић Ј, Бабић Н, Васић Д, **Гаврић Н**, и сарад. Лијечење планоцелуларног карцинома коже.Медицинска истраживања 2012; 46(1): 60 – 66.

0,30x10=3 бода

"Проспективно студијом упоређивани су резултати лијечења планоцелуларног карцинома на различитим анатомским регијама.Параметри за поређење резултата лијечења били су метод лијечења, број рецидива, вријеме протекло од операције до рецидива и епилог лијечења.Није пронађена значајна статистичка разлика p>0,05 у погледу избора метода хируршког лијечења.Локализација тумора на ушној шкољци је са највишом учесталости рецидива, позиција на екстремитетима довела је двије ампутације и летално су завршила два пацијента са локализацијом на глави."

7.4. Гаврић Н, Хаџиавдић А, Видић С, и сарад. Значај трауматизма у добојској регији.Здравствена заштита 2011; 2: 74 – 79. **0,5x10=5 бодова**

„У петогодишњем периоду било је 18416 повријеђених са повредама локомоторног система, од чега 11252 без прелома кости, а 7164 са преломима кости.Повреде горњих екстремитета имало је 5430 док је повреде доњих екстремитета имало 7424 повријеђена, 4737 имало је повреде шаке, 592 повреде кичме и 230 повреде карлице.Велики број повреда локомоторног система указује на социјално-медицински и социјално-економски значај овог проблема који скреће пажњу здравственог система и друштва."

7.5. Лукић Д, Бандић Ј, Бабић Н, Васић Д, Лазић П, **Гаврић Н**, и сарад. Однос према штетним ефектима сунчања и учесталост пигментних кожних промјена код средњошколске омладине у Дервенти. Медицинска истраживања 2012; 46(1): 66–73.

0,3x10=3 бода

„Анализирана је учесталост на кожи средњошколске омладине.Инспекцијски и дигиталном дермоскопијом прегледано је 1323 ученика.Групу А 692 испитаника који се често излажу сунцу и група Б 631 испитаник који избјегавају излагање сунцу.Циљ рада је био да се утврде штетни ефекти сунчања, број и тип промјена на кожи са становишта подјеле на групе.Утврђено је су промјене на кожи, посебно пјеге и дисплазиони невуси чешћи код испитаника који се излажу УВ зрачењу, што је потврдило тестирање хипотезе јер је нађена статистички значајна разлика $p<0,05$."

8. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

8.1. Гаврић Н, Лазић М, Хаџиавдић А, Видић С. Резултати примјене спољне фиксације код затворених прелома поткољенице. Биомедицинска истраживања 2013; 4(1): 1–5**.** **0,75x6=4,5 бода**

"Повријеђени са затвореним преломима дијафизе поткољенице, њих 68, код којих није постигнута задовољавајућа ортопедска репозиција и није се лијечење могло наставити неоперативним путем лијечени су крвавом репозицијом и постављањем спољнег фиксатора.Исти је скидан у времену од 4 до 8 недеља и настављено лијечење са поткољеним гипсом са ослонцем на пателарну тетиву.Забиљежене су четири псеудоартрозе које су оперативно збринуте.Након физикалног третмана сви пацијенти су имали задовољавајућу функцију кољеног и скочног зглоба и није било скраћења ноге."

8.2. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**. Скрининг остеопорозе у добојској регији примјеном ултразвучне остеоденситометрије петне кости. Биомедицинска истраживања 2013; 4(2): 24 – 29. **6 бодова**

"У испитивање су укључене 753 жене са факторима ризика које су подијељене у три групе код којих је урађена ултразвучна остеоденситометрија петне кости као скрининг метода.Испитивање је показало да се учесталост остеопорозе повећава старењем, већа је код жена са дужим трајањем менопаузе, мањим БМИ, са хроничним болестима и када се користе поједине групе лијекова.Тестирањем хипотезе X^2 тестом по групама испитаника није добијена статистички значајна разлика $p>0,05$ што указује да је квантитативни ултразвук корисна скрининг метода за дијагнозу остеопорозе код жена са ризико факторима."

8.3. Гаврић Н, Лазић М, Хаџиавдић А. Резултати примјене спољне фиксације код отворених прелома поткољенице. Медицински журнал 2012; 18(4): 291 – 295**.**
6 бодова

"Повријеђени са отвореним преломима дијафизе поткољенице, њих 56, су одмах

примарно хируршки обрађени, потом је урађена крвава репозиција и постављен спољни фиксатор на стандардан начин.Исти је ношен од 4 до 8 недеља, а након тога скидан је и постављен ПТБ гипс за ход.Имали смо осам псеудоартроза поткољенице које су ријешене оперативно, а потом ношењем ПТБ гипса за ход до зарастања.Након обављене рехабилитације сви лијечени су имали задовољавајућу функцију кољеног и скочног зглоба и нису имали скраћење ноге, те се описани метод лијечења може препоручити.“

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

9.1. Гаврић Н, Хаџиавдић А, Велимировић А. Наша искуства у лијечењу супракондиларних прелома хумеруса код дјеце оперативним путем. Зборник резимеа, Трећи конгрес српске трауматолошке асоцијације Врњачка Бања 2013; 73.
3 бода

„Ретроспективном студијом су обухваћена 24 дјетета са супракондиларним преломом хумеруса крвавом репозицијом и фиксацијом са двије Киршнерове игле, гипсаном имобилизацијом двије седмице и након тога интезиван физикални третман.Петоро дјеце је имало контрактуре лакта, код једног смо радили реинтервенцију због неадекватне репозиције.Других компликација није било.Овај метод оперативног лијечења даје оптималне резултате уколико се испоштују сви принципи оперативног и постоперативног лијечења са посебним акцентом на рани интезивни физикални третман.”

9.2. Хаџиавдић А, Вајић Н, **Гаврић Н**. Компарација вриједности Т скора добијеног ултразвучном остеоденситометријом петне кости и DEXA мјерењем.Зборник радова, 12. конгрес физијатара Србије са међународним учешћем Врњачка Бања 2012; 266. **3 бода**

“У шестомјесечном испитивању прегледано је 634 пацијента ултразвучном остеоденситометријом петне кости од чега је 77 са остеопорозом и остеопенијом упућено на DEXA преглед, а њих 49 је обавило DEXA преглед.Код 26 пацијенткиња је потврђена остеопороза, код 21 је нађена остеопенија док су двије пацијенткиње имале уредан налаз.Испитивање је показало да постоји висок степен корелације између вриједности Т скора добијених ултразвучном остеоденситометријом и DEXA методе као златног стандарда за дијагнозу остеопорозе.”

9.3. Гаврић Н. Упоредна анализа резултата лијечења отворених и затворених прелома поткољенице. Зборник резимеа, Други конгрес трауматолога Србије са међународним учешћем Ниш 2011; 431. **3 бода**

“Оперативним путем су лијечена 124 пацијента са преломом дијафизе поткољенице, од чега 56 са отвореним и 68 са затвореним преломом.Сви повријеђени су лијечени крвавом репозицијом и фиксацијом са спољним фиксатором на стандардан начин, исти је ношен 4 до 8 седмица, након чега се скине и постави ПТБ гипс за ход са ослонцем.ПТБ гипс је ношен до зарастања прелома. Код осам пацијената са отвореним преломом и код четири пацијента са затвореним су имала псеудоартрозу која је лијечена оперативним путем и ношењем ПТБ гипса до зарастања.Сви преломи су зарасли.Овакав начин лијечења код отворених прелома је стандард, а код пробраних затворених прелома даје добре резултате.”

9.4. Гаврић Н, Хаџиавдић А, Видић С, и сарад. Значај трауматизма у добојској регији. Зборник сажетака, Други конгрес ортопедских хирурга и трауматолога Србије са међународним учешћем Нови Сад 2010; 246. **0,5 x 3=1,5 бодова**

“Од 18416 повријеђених са повредама локомоторног система, 11252 су без прелома и 7164 са преломом кости.Повреде горњих екстремитета је имало 5430 а доњих 7424, 4737 повреде шаке, 592 повреде кичме и 230 карлице.Овако велики број повреда локомоторног система указује да оне представљају врло значајан социјално-медицински проблем који мора да скрене пажњу здравственог система и друштва.”

9.5. Гаврић Н, Лазић М, Видић С. Резултати примјене спољне фиксације код затворених прелома поткољенице. Зборник резимеа, Први конгрес трауматолога Србије са међународним учешћем Суботица 2003. **3 бода**

“Повријеђени са затвореним преломом дијафизе поткољенице , њих 68, код којих се лијечење није могло завршити неоперативним путем су лијечени крвавом репозицијом и постављањем спољњег фиксатора на стандардан начин.Исти је скидан након 4 до 8 седмица и постављан ПТБ гипс за ход до зарастања прелома.Након овог начина лијечења имали смо 4 псеудоартрозе поткољенице које су збринуте оперативним путем које су санаране.Након физикалног третмана сви пацијенти су имали добру функцију кољеног и скочног зглоба и није било скраћења повријеђене ноге.”

10. Научни радови на скупу националног скупа штампани у зборнику извода радова

10.1. Гаврић Н, Хаџиавдић А. Оперативно лијечење прелома скочног зглоба. Књига абстраката, 2. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2011; 63.

1 бод

“Анализирани су резултати оперативног лијечења 124 пацијента са преломом у скочном зглобу, бималеоларни преломи типа Б и Ц по Веберу и трималеоларни преломи.Са бималеоларним преломима је било 82 са 42 повријеђена са трималеоларним преломима, а најчешће компликације су биле везане за кожу, секундарну артрозу, лоше срастао прелом и Судекову болест. Примјена описане оперативне технике даје добре резултате лијечења ових прелома и препоручљива је.“

10.2. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**. Корелација Т скора ултразвучне остеодензитометрије петне кости и прелома. Књига абстраката, 2. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2011; 15. **1 бод**

“Од 753 жене којима је урађена ултразвучна остеодензитометрија петне кости, прву групу 373 пацијенткиње без прелома кости и 98 са преломом кости.У првој групи 39 је имало остеопорозу, остеопенију 168 и 166 уредан налаз Т скора.У другој групи 22 пацијента су имала остеопорозу, 50 остеопенију и 26 је имало уредан налаз.Истраживање је показало да постоји статистички значајна разлика $p<0,05$ у заступљености остеопорозе код пацијенткиња са преломом и оних без прелома.“

10.3. Хаџивдић А, **Гаврић Н**. Резултати скрининг тестирања жена добојске регије ултразвучном остеодензитометријом петне кости. Зборник радова, Трећи конгрес физијатара и Прва ИСПО конференција БиХ са међународним учешћем Тузла 2010; 44**.** **1 бод**

“Испитивање је извршено на 836 рацијената са факторима ризика који су родијелене у три груре ултразвучном остеодензитометријом петне кости.У првој групи ризикофактора: старосна доб, дужина менопаузе, вриједности BMI добијени резултати Т скора указују да нема одступања у односу на објављене резултате других аутора.У другој групи ризико фактора хроничне болести и употреба више лијекова су границама резултата других аутора.У трећој групи рацијената који конзумирају кафу и цигарете не подударају се са подацима доступних студија које се односе на ове ризико факторе.”

11. Уређивање научног часописа националног значаја

11.1. Scripta medica, часопис Друштва доктора медицине Републике Српске.
2 бода

12. Уређивање зборника саопштења националног научног скупа

12.1. Други конгрес доктора медицине Републике Српске са међународним учешћем, Бања Врућица Теслић 2011. **1 бод**

12.2. Трећи конгрес доктора медицине Републике Српске са међународним учешћем, Бања Врућица Теслић 2013. **1 бод**

12.3. XVII Симпозијум оториноларинголога Републике Српске са међународним учешћем, Добој 2012. **1 бод**

12.4. Први конгрес ортопеда и трауматолога Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Јахорина 18 – 21 септембар 2014**.** **1 бод**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: **163,4**

г) Образовна дјелатност кандидата:

ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ прије посљедњег избора/ реизбора

13. Гостујући наставник на домаћим универзитетима

13.1. Медицински и Стоматолошки факултет Фоча **2 бода**

14. Члан комисије за одбрану магистарског рада

14.1.Одлука Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву бр 01-3-57/08. **2 бода**

14.2. Одлука Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву бр 01-3-18/07. **2 бода**

Образовна дјелатност послије последњег избора/реизбора

15. Рецензирани универзитетски уџбеник који се користи у земљи

15.1. Бјековић Г, Вуковић М, Ждрале С, Мандић Д. Теорија и пракса корективне гимнастике. Завод за уџбенике наставна средства: Источно Сарајево; 2011.
6 бодова

16. Гостујући професор на универзитетима у Републици Српској

16.1. Универзитет у Источном Сарајеву Медицински и Стоматолошки факултет у Фочи **2 бода**

17. Менторство кандидата за степен трећег циклуса

17.1. Рјешење о измјени одлуке и именовању **проф. др Никола Гаврић** за коментора кандидату за израду докторске дисертације мр. сци. мед. Максима Ковачевића под називом " Третман прелома проксималног фемура" бр 01-3 – 15 од 9.11.2010. год. **7 бодова**

18.Члан комисије за одбрану докторске дисертације

18.1. Предсједник Комисије за јавну одбрану докторске дисертације мр сци мед Зоран Терзић " Могућности реконструкције доње трећине поткољенице и стопала реверзибилним режњем базираним на a. suralis medialis" бр 01-3-89 од 8.6.2010. год. **3 бода**

18.2. Члан комисије за за јавну одбрану докторске дисертације в.асс. др Максима Ковачевића "Третман прелома проксималног фемура" бр 01-313 од 28.11.2013**.** **3 бода**

19. Члан комисије за одбрану рада другог циклуса

19.1. Члан комисије за одбрану за одбрану магистарске тезе др мед Бранислава Ђурчић " Анатомске карактеристике артеријске васкуларизације дорзалне стране стопала" бр 01-3-82 од 23.3.2012. год. **2 бода**

1**9.2**. Члан комисије за јавну одбрану магистарске тезе др мед Душане Буквић " Значај балнеокомплекса Вилина Влас код постдискотомног синдрома" бр 01- 255 од 23.12.2010. год**.** **2 бода**

19.3. Члан комисије за одбрану магистарског рада др мед Митхат Асотић " Предности лијечења прелома врата бутне кости примарном протезом код лица старијих од 65 година" бр 0602-911/10 од 15.12.2010. год. **2 бода**

19.4. Члан комисије за одбрану магистарске тезе др мед Мирјане Ђук " Прогоностички значај екстрамуралне венске инвазије и неоангиогенезе у колоректалном карциному" бр 01-3-52 од 8.12.2009. год. **2 бода**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:	**35**

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

20. Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом)

20.1. **Гаврић Н**. Ампутација екстремитета. Значења Добој 1996;1: 25-26
2 бода

21. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа, штампан у изводу

21.1. Ристић Д, Јовановић Н, Велимировић А, **Гаврић Н**, и сарад.Утицај појединих фактора на дужину трајања постоперативног боравка код пацијената са преломом талокруралног зглоба.Зборник сажетака, Први конгрес ортопедских хирурга и трауматолога Србије Београд 2008; 182. **0 бодова**

21.2. Цветковић В, Јовановић Н, Велимировић А, **Гаврић Н**, и сарад. Анатомски и функционални резултати неоперативног лечења прелома дисталног радијуса. Зборник сажетака, Први конгрес ортопедских хирурга и трауматолога Србије Београд 2008;269. **0 бодова**

22. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа, штампан у изводу

22.1. Васиљевић Р, Дабић Д, **Гаврић Н**. Синдром болног рамена: могућности ултразвучне дијагностике.Сажетак радова, 1. конгрес доктора медицине Републике Српске Бања Врућица Теслић 2007; 145. **0 бодова**

22.2. Лазић П, Максимовић Б, Гојковић З, **Гаврић Н**, и сарад. Значај c-erbB2 (HP2/neu) позитивности код карцинома дојке за примјену биолошке терапије. Сажетак радова, 1. конгрес доктора медицине Републике Српске Бања Врућица Теслић 2007. **0 бодова**

23. Реализовани национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту

23.1.Научно истраживачки пројект Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву „Истраживање карактеристика личности и хормоналног статуса код жена обољелих од карцинома дојке“, главни координатор пројекта проф. др Вељко Марић.
Члан тима **проф. др Никола Гаврић.**
Носилац Медицински факултет Фоча Универзитета у Источном Сарајеву.

Циљ пројекта је анализа психолошког и психијатријског стања жена обољелих од карцинома дојке и узимање и анализа биолошких узорака серума и оређивање хормонског статуса.
Финасијер је Министарство науке и технологије Републике Српске.
1 бод

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

24. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)

24.1. **Гаврић Н,** Хаџиавдић А. Значај раног откривања Recklinghausenove болести. Здравствена заштита 2009; 5:55-63**.** **4 бода**

"У раду је приказана болесница која је хоспитализована због болова у костима, калкулозе бубрега и жучне кесе. Клиничким, радиолошким, ултрасонографским и лабораторијским испитивањем постављена је дијагноза аденома паратиреоидне жлијезде и посљедичне Recklinghausenove болести."

24.2. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**. Рана рехабилитација пацијената са политраумом. Здравствена заштита 2009; 5: 55 – 59. **4 бода**

"У раду је приказана рана рехабилитација пацијенткиње са политраумом…Физикална терапија у комбинацији са ортопедским хируршким методама лијечења превенирала је компликације које се могу јавити код пацијената са политраумом, као и припрему пацијената за даље поступке лијечења и оспособљавање за самосталан живот."

25. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа

25.1. Гаврић Н, Хаџиавдић А. Osteitis fibrosa cystica generalisata von Recklinghausen. Зборник резимеа, Први конгрес трауматолога Србије са међународним учешћем Суботица 2009; 167**.** **0 бодова**

" У раду је приказана болесница стара тридесет година хоспитализована у Општој болници у Добоју због болова у костима карлице, калкулозом бубрега и жучне кесе.Клиничким, радиолошким, лабораторијским и ултрасонографским испитивањем постављена је дијагноза аденома паратиреоидне жлијезде и посљедичне Recklinghausenove болести."

25.2. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**. Рана рехабилитација пацијената са политраумом. Зборник резимеа, Први конгрес трауматолога Србије са међународним учешћем Суботица 2009; 168. **0 бодова**

"У раду је приказана рана рехабилитација пацијенткиње са политраумом…Физикална терапија у комбинацији са ортопедским хируршким методама лијечења превенирала је компликације које се могу јавити код пацијената са политраумом, као и припрему пацијената за даље поступке лијечења и оспособљавања за самосталан живот."

26. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа

26.1. Гаврић Н, Хаџиавдић А, Ћелић С. Искуства у дијагностици и лијечењу остеоартикуларне туберкулозе. Зборник сажетака и изабраних радова у цјелини, 3. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2013; 103. **0 бодова**

" На ортопедском одјељењу од 2000. до 2010. године дијагностиковано је и лијечено 35 болесника са ОАТ.Дијагноза је постављена клиничким прегледом, радиографијом, ЦТ, МРИ и доказивањем узрочника Ziehl-Neelsonu, узгојем културе на Lowensteinovoj подлози и патохистолошким испитивањем. Контролисана је СЕ и ЦРП.Лијечени су мировањем, имобилизацијом, витамини Б групе, антитуберкулотици и физикални третман.Исход лијечења је оптималан имајући у виду да смо касно постављали дијагнозу па и започињали лијечење."

26.2. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**, Вајић Н. Значај континуиране кинезитерапије у лијечењу анкилозантног спондилитиса – приказ случаја. Зборник сажетака и изабраних радова у цјелини, 3. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2013; 113**.** **0 бодова**

"…пацијент се јавља физијатру због ограничене покретљивости вратног сегмента кичменог стуба, боловима у раменима и интерскапуларно.Интезитет бола мјерен ВАС оцијењен 9… функционални статус покаже редуковане покрете цервикалног, торакалног и лумбалног сегмента кичменог стуба у тежем степену.Респираторни индекс 0,8.Пацијент укључен у физикални третман: електро и сонотерапија, те кинезитерапијски протокол са аналгетицима… након два мјесеца урађена је процјена функционалног статус који је се оцијени као добар и након чега се пацијент субјективно добро осјећа и нема ограничења у свакодневним активностима."

26.3. Вајић Н, Хаџиавдић А, **Гаврић Н**. Учесталост остеопорозе код постменопаузалних жена добојске регије. Зборник сажетака и изабраних радова у цјелини, 3. конгрес доктора медицине Републике Српске Теслић 2013; 114**.** **0 бодова**

“ У испитивању које је трајало од 2007. до 2012. године учествовало је 3135 жена доби од 31 до 89 година животе.Од тога је урађено 2414 првих прегледа, а контролних 721…У испитивању је кориштен упитник фактора ризика за остеопорозу, клинички преглед и DEXA преглед на апарату LUNAR DPX на стандардан начин.Остеопороза је нађена код 725 (30,08%), остеопенија код 928 (38,44%) и нормалан налаз код 761 (31,52%) пацијената.Учесталост остеопорозе код менопаузалних жена добојске регије је слична као и у другим регијама земаља у окружењу…”

26.4. Хаџиавдић А, **Гаврић Н**, Вајић Н, Бекановић Д. Резултати рада службе за физикалну и рану рехабилитацију Опште болнице “Свети апостол Лука” Добој. Зборник радова, 4. конгрес физијатара БиХ са међународним учешћем Бања Лука 2012; 465**.** **0 бодова**

“ У испитивању које је обухватило пероид од три и по године програмом ране рехабилитације било је обухваћено укупно 5638 пацијента на лијечењу у нашој установи… заступљеност по организационим јединицама: ортопедија и трауматолгија 1708 (30,29%), хирургија 313 (5,55%), неуропсихијатрија 1904 (33,77%), интерно одјељене 979 (17,36%), педијатрији 61 (1,08%), остали 80 (1,42%.“

27. Менторство за специјализацију

27.1. Ментор, положена специјализација 2014, специјализант Милошевић Драган **2 бода**

28. Члан комисије за полагање специјалистичког испита

28.1. Специјализант Милошевић Драган 2014. год **1 бод**

28.2. Специјализант Видић Саша 2014. год. **1 бод**

28.3. Специјализант Мирковић Драгана 2012. год. **1 бод**
28.4. Специјализант Шешлија Игор 2010. год. **1 бод**

28.5. Специјализант Мирковић Бранка 2010. год**.** **1 бод**

28.6. Специјализант Миливојевић Велибор 2011. год. **1 бод**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:	**19**

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНИДИДАТА

Дјелатност	**Прије посљедњег реизбора**	**Послије посљедњег реизбора**	**Укупно**
Научна дјелатност	**75**	**88,4**	**163,4**
Стручна дјелатност	**3**	**16**	**19**
Образовна дјелатност	**6**	**29**	**35**
Укупан број бодова	**84**	**133,4**	**217,4**

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању, Статутом Универзитета у Бањој Луци, те Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци узимајући у обзир број и квалитет објављених радова, богато педагошко, научно-истраживачко и стручно искуство свих пријављених кандидата, Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци да за наставнике на Медицинском факултету Универзитета у Бањалуци, за ужу научну област хирургија : Др Николу Гаврића, ванредног професора, изабере у звање редовног професора за ужу научну област хирургија.

Чланови комисије:

Др Предраг Грубор, редовни професор,
Медицински факултет Универзитета у Бањалуци

Др Дарко Лукић, редовни професор,
Медицински Факултет Универзитета у Бањалуци

Др Драган Мандарић, редовни професор,
Медицински Факултет Универзитета у Београду

У Бања Луци, 18.новембар 2014.

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
БАЊА ЛУКА

UNIVERSITY OF BANJALUKA
FACULTY OF MEDICINE
BANJA LUKA

Број: 18-3-258/2015
Дана, 15.04.2015. године

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
-СЕНАТ

Предмет: Обавјештење - Доставља се

На конкурс објављен у дневном листу „Глас Српске“ дана 23.07.2014. године за ужу научну област Хирургија, пријавила су се четири кандидата, бирају се четири кандидата и то:

1. Др Никола Гаврић, ванредни професор
2. Др Драган Костић, ванредни професор
3. Др Славко Грбић, доцент
4. Др Предраг Лазић, доцент

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци на сједници одржаној 23.09.2014. године, именовало је једну Комисију за писање извјештаја о пријављеним кандидатима за избор у звање, за ужу научну област Хирургија.

Комисија у саставу:

1. Др Предраг Грубор, редовни професор, ужа научна област Хирургија, медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник;
2. Др Дарко Лукић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
3. Др Драган Мандарић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан.

Именована комисија је написала извјештаје за избор у академска звања, за др Николу Гаврића, ванредног професора и др Славка Грбића, доцента, те на типском формулару (са пријавом и свим приложеним документима) прослиједила Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци на даље поступање.

Наставно-научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци на сједници одржаној дана 24.03.2015. године, донијело је одлуку о утврђивању приједлога за избор у звање како слиједи:

Деканат: Саве Мркаља 14, 78000 Бања Лука, Босна и Херцеговина, тел. +387 51 234 100, фах +387 51 215 454, Стара локација: Мачванска 10, 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 466 138 Стоматологија: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а. 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 348 121. Фармација: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а, 78000 Бања Лука, БиХ тел. +387 51 340 150 www.mf-bl.rs.ba

1. **Др Никола Гаврић,** бира се у звање редовног професора, за ужу научну област Хирургија, на неодређено вријеме.
2. **Др Славко Грбић,** бира се у звање ванредног професора, за ужу научну област Хирургија, на период од 6 (шест) година.

Прилог овом допису су Извјештаји комисије о пријављеним кандидатима за избор у звање, број: 18-3-910/2014. од 05.12.2014. године, и број: 18-3-909/2014. од 05.12.2014. године.

У току је писање извјештаја за избор у академска звања за др Драгана Костића, ванредног професора и др Предрага Лазића, доцента.

Достављено:

1. Сенат Универзитета у Бањој Луци
2. Материјал ННВ-а
3. а/а

Предсједник
Наставно-научног вијећа
Проф. др Милан Скробић

Деканат: Саве Мркаља 14, 78000 Бања Лука, Босна и Херцеговина, тел. +387 51 234 100, фах +387 51 215 454, Стара локација: Мачванска 10, 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 466 138 Стоматологија: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а, 78000 Бања Лука, БиХ, тел. +387 51 348 121. Фармација: Универзитетски кампус, Булевар војводе Петра Бојовића 1а, 78000 Бања Лука, БиХ тел. +387 51 340 150 www.mf-bl.rs.ba