

**УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ**  
Медицински факултет Бања Лука



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
*о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање*

**ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

01/04-2.1730/17

Сенат Универзитета у Бањој Луци, 07.06.2017.

Ужа научна/умјетничка област:

Интерна медицина

Назив факултета:

Медицински факултет Бања Лука

Број кандидата који се бирају:

3 (три)

Број пријављених кандидата:

4 (четири)

7. јун 2017. Бања Лука, у Гласу Српске, број 14.363, и на сајту Универзитета у Бањој Луци

Датум и мјесто објављивања конкурса:

07.06.2017. Дневни лист "Глас Српске", Бања Лука

<p>Састав комисије:</p> <p>а) Др Ненад Продановић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бања Луци, предсједник;</p> <p>б) Др Душко Вулић, дописни члан АНУРС, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бања Луци, члан;</p> <p>в) Др Стеван Трбојевић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитета у Источном Сарајеву, члан.</p>
---

<p>Пријављени кандидати</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доц. др сци. мед. Властимир Влатковић</li> <li>2. Асс. др сци мед. Бојана Царић</li> <li>3. Асс. др. сци мед. Милена Бркић</li> <li>4. Др. сци мед Слободан Пушкар</li> </ol>
---

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

### *Први кандидат*

**а) Основни биографски подаци :**

Име (име оба родитеља) и презиме:	Слободан (Јовица, Јелица) Пушкар
Датум и мјесто рођења:	07. мај 1968. Сремска Митровица
Установе у којима је био запослен:	Директор Опште Болнице Суботица од 2016. Институт за плућне болести Војводине 2006.-2016. Војномедицинска академија Београд 1998-2006. <i>Војномедицински центар Нови Сад</i> 1995-1998.
Радна мјеста:	Директор Опште Болнице Суботица од 2016. - специјалиста интерне медицине - кардиолог Институт за плућне болести Војводине

	2006.-2016. специјалиста интерне медицине - кардиолог Војномедицинска академија Београд 1998-2006. специјалиста интерне медицине (потом кардиолог) Војномедицински центар Нови Сад 1995-1998. доктор медицине
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Српског лекарског друштва, Друштва лекара Војводине-кардиолошке секције, кардиолошке секције Србије, Удружења кардиологије Србије, Европског удружења кардиолога
<b>б) Дипломе и звања:</b>	
<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Нови Сад
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Нови Сад, 1995.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,97
<b>Постдипломске студије:</b>	
Назив институције:	
Звање:	
Мјесто и година завршетка:	
Наслов завршног рада:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Просјечна оцјена:	
<b>Докторске студије/докторат:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Нови Сад
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Нови Сад, 2013.
Назив докторске дисертације:	" Test opterećenja, multi-slice kompjuterska tomografija koronarnih krvnih sudova i invazivna selektivna koronarna angiografija u dijagnostici pacijenata sa stabilnom

	anginom pectoris"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Клиничка медицина - интерна медицина
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	
<b>в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата</b>	
Радови прије последњег избора/реизбора (Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)	
Радови послје последњег избора/реизбора	
<p>A.Оригинални научни радови у часопису међународног значаја (10 бодова)</p> <p>A.1. Đurić M, Považan Đ, <b>Puškar S</b>, Adić-Čemerlić N, Škrbić D. Bronchial artery embolization being the therapy of choice for massive hemoptyses in bronchiectases. <i>Vojnosanitetski pregljed</i> 2009; 66(9):749-53. (10 бодова x 0,5 = 5 бодова)</p> <p>Међу многобројним узроцима хемоптизија, бронхиектазије су врло чест узрочник. Иако највећи број крварења прође спонтано, у случају понављаних и масивних хемоптизија оне могу да угрозе живот болесника, те је неопходна брза дијагностика и терапија. У раду је приказан случај болесника старог 56 година, који је хоспитализован због масивних хемоптизија са нехомогеним засенчењем паракардијално, лево. Компјутеризована томографија грудног коша указала је на ателектазу левог доњег режња и бронхиектазије. Бронхоскопски је виђена свежа крв и одливци бронха у дисајним путевима левог плућног крила. Након ангиографије мултислајсним компјутеризованим томографским прегледом, урађена је емболизација бронхијалних артерија у ангиосали, након чега су хемоптизије потпуно престале и болесник је отпуштен без симптома. Након феморалног артеријског приступа урађена је инвазивна селективна бронхијална ангиографија. Приказала се патолошка васкуларизација са екстравазацијом контраста. Апликацијом „PVA" ембосфера постиже се прекид протока контраста кроз патолошку васкуларизацију и остварује емболизација. На контролном прегледу након месец дана, пацијент се осећао добро, са нормалним радиолошким налазом и мирним маркерима инфламације. Завлађујући МСЦТ бронхијалној ангиографији и интервентној процедури бронхијалне емболизације код пацијента је избегнуто оперативно лечење са ресекцијом плућа. Описана процедура омогућава краће лечење пацијента, тј. отпуштање из болнице након два дана.</p> <p>A.2. Puskar T, Potran M, Marković D, <b>Puškar S</b>, Jevremović D, Lainović T, Blažić L. Factors influencing the occurrence of denture stomatitis in complete denture wearers. <i>Healthmed</i> 2012;6(8):2828-2833. (10 бодова x 0,3 = 3 бода)</p>	

Протезни стоматитис је хронично запаљенско обољење меких ткива које се јавља код пацијената који су носиоци мобилних зубних надокнада. У научној и стручној јавности се наводе различити фактори који утичу на појаву протезног стоматитиса, али њихов међусобни утицај и значај на појаву овог обољења није јасно утврђен. Циљ рада био је да се испитају фактори који утичу на појаву протезног стоматитиса код носилаца тоталних протеза који живе у дому за стара лица. Истраживањем је обухваћено 60 испитаника који су анкетирани и прегледани. Они су дали податке о годишту, свом здравственом стању, постојању болести и узимању лекова, о лошим навикама, о старости својих протеза, о ноћном ношењу протеза и начину одржавања хигијене протеза. Након тога је начињен клинички преглед и начињена је статистичка анализа добијених резултата. Протезни стоматитис је утврђен код 46,7% испитаника. Утврђено је да старост протеза, степен одржавања хигијене протеза и ноћно ношење протеза представљају статистички значајне факторе за настанак протезног стоматитиса. Протезни стоматитис се значајно чешће јавља код пацијената који имају старе протезе (преко 5 година), који лоше одржавају хигијену протеза и који их носе и у току ноћи. Изналажење фактора који утичу на појаву протезног стоматитиса омогућава спровођење адекватне превенције за појаву овог обољења.

A.3. **Puškar S**, Šokac M, Milovančev A, Budak I. Application of multidetector computer tomography in acquisition of coronary arteries. *Journal of Production Engineering* 2016;19(2):73-76. (10 бодова x 0,75 = 7,5 бодова)

Мултислајс комјутеризована томографија (МСЦТ) је неинвазивна дијагностичка процедура која омогућава тачну и прецизну процену степена сужења коронарних крвних судова, као и врсте плака. Даље усавршавање методе снимања увођењем у употребу скенера са "Dual source" технологијом, као и правилан одабир пацијената доводе до све тачније процене стенозе коронарних артерија. Анализом доступне литературе и техничко-технолошких иновација које су уведене у савремене МСЦТ апарате може се закључити да је МСЦТ коронарних артерија поуздана дијагностичка метода за испитивање коронарних крвних судова. Она је високо сензитивна и високо специфична када се пореди са конвенционалном инвазивном коронарном ангиографијом.

Б.Оригинални научни радови у часопису националног значаја (6 бодова)

Б.1. Andrijević I, Považan Đ, Jović J, Andrijević Lj, **Puškar S**, Mirna Đ, Milutinović D, Stojčević J. Značaj procene plućne hipertenzije u bolesnika sa hroničnom opstruktivnom bolešću pluća. *Supplement to Scripta Medica*, 2010;41(1): 257-261.

(6 бодова x 0,3 = 1,8 бодова )

Главна кардиоваскуларна компликација у хроничној опструктивној болести плућа (ХОБП) је плућна хипертензија (ПХ) која је удружена са развојем хроничног плућног срца (ХПС) и лошом прогнозом. Циљ рада био је да се утврди повезаност ПХ и параметара респираторне инсуфицијенције код болесника са ХОБП. Испитивање је обухватило 60 болесника са ХОБП. Код свих испитаника урађена је ехокардиографија и процењен је градијент над трикуспидним ушћем и систолни притисак у десној комори (СПДК). Такође су анализирани парцијални притисци респирацијских гасова у артеријској крви, ендобронхијални отпор и интраторакални гасни волумен. Просечне измерене вредности СПДК код испитаника са глобалном респираторном инсуфицијенцијом (ГРИ) износиле су 58,22 ммHG и биле су значајно веће у односу на испитанике са парцијалном респираторном инсуфицијенцијом (ПРИ) код којих је просечна вредност СПДК износила 41,54 ммHG. Плућна хипертензија је регистрована код обе групе испитаника (ГРИ и ПРИ), али је била значајно израженија код испитаника са ГРИ. Резултати истраживања указују на важност ехокардиографске процене ПХ у раној фази ХОБП.

Радови објављени на међународним скуповима штампани у сажетку (3 бода)

1. Milovančev A, **Puškar S**, Matijašević J, Vukoja M, Dejanović J, Kuruc V. Uncovering heart failure in stable chronic obstructive pulmonary disease. European Journal of Heart Failure 2016;18( Supplement 1):368-369. (3 бода x 0,3 = 0,9 бодова )

2. Puskar T, Jevremovic D, Vasiljevic D, Blazic L, Markovic D, **Puškar S**. Mathematical model of dental structures for finite element analysis. First International Symposium of Clinical and applied anatomy-abstract book, Novi Sad 2009. 115 p.

(3 бода x 0,3 = 0,9 бодова )

3. Puškar Tatjana, Vasiljević Darko, Jevremović Danimir, **Puškar Slobodan**, Blažić Larisa. Mathematical model of premolar for finite element analysis. Proceedings of the 15th Congress of the Balcan Stomatological Society, 22-25 April 2010. Thessaloniki, Greece, 263-264 str. (3 бода x 0,5 = 1,5 бодова )

Предавање по позиву на националном скупу са међународним учешћем штампано у целини (6 бодова)

1. **Puškar S.** Tretman pacijenata sa kardiovaskularnim bolestima u stomatološkoj ordinaciji. Predavanje po pozivu na Simpozijumu stomatologa i saradnika. Novi Sad 2015. Zbornik radova 71-79 str. (6 бодова)

Радови објављени на националним скуповима штампани у целини (2 бода)

1. Puškar T, **Puškar S**, Kovačević M, Marković D, Džambas Lj, Protić M. Mogućnosti stomatoprotetske terapije supradentalnim protezama kod pacijenata starije životne dobi (prikaz slučaja). Simpozijum o kućnoj nezi i kućnom lečenju Sombor 16-17 maj 1996. Zbornik radova 272-275 str. (2 бода x 0,3 = 0,6 бодова )

Радови објављени на националним скуповима штампани у зборнику извода радова (1 бод)

1. Tatjana Puskar, **S. Puškar**, D. Jevremovic, D. Djurovic, L. Blazic. Znacaj zastite zubnog tehnicara pri izradi zubnih nadoknada. Drugi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad sport" Banja Luka 2008., zbornik sazetaka str 258.

(1 бод x 0,5 = 0,5 бодова )

2. Rađen G., Djuran P., **Puškar S.** Lečenje paroksizmalne atriјalne fibrilacije pomoću DDDR pacemaker-a sa algoritmom supresije atriјalne fibrilacije (prikaz slučaja). Sažeci radova - Suppl XIV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2003. 28 str.(P 140) (1 бод )

3. Rađen G, Jovelić A., Đuran P, **Puškar S.** Značaj određivanja markera inflamacije za kratkoročnu prognozu bolesnika sa nestabilnom anginom. Sažeci radova - Suppl XIV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2003. 10 str.(P 69) (1 бод x 0,75 = 0,75 бодова )

4. Rađen G, Spirovski D, Jovelić A, **Puškar S,** Nikolić Z. Efikasnost različitih načina primene Propafenona u lečenju novonastale atriјumske fibrilacije. Kardiologija ( Sažeci radova XV Kongresa kardiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd 2005.) 51 str.(P 268) (1 бод x 0,5 = 0,5 бодова )

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 29,95

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

Образовна дјелатност после избора/реизбора  
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

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

Д Стручни радови у часописима националног значаја са рецензијом (2 бода)

Д 1 Puškar T, **Puškar S,** Nikolić Z. Prevencija nastanka infektivnog endokarditisa u toku stomatoloških intervencija. Serbian Dental J 2005;52:152-4. (2 бода)

Инфективни ендокардитис је ендоваскуларна заразна болест интракардијалних структура које су у додиру са крвљу. Изазивачи су најчешће "Staphilococcus aureus" и "Streptococcus viridans", који су становници усне дупље. Циљ рада био је да се прегледом литературе утврде савремене препоруке и смернице за превенцију бактеријског ендокардитиса



приликом стоматолошких интервенција, с обзиром на то да се ставови о томе у научној и стручној јавности веома брзо мењају. Приликом стоматолошких интервенција са траумаом гингиве може доћи до продора микроорганизама изазивача инфективног ендокардитиса у крвоток. У групу ризичних пацијената за настанак инфективног ендокардитиса спадају пацијенти са преболелим инфективним ендокардитисом, пацијенти са вештачким записком или са другим ендоваскуларним телима, урођене срчане мане, стечене срчане мане, пролапс митралног залистка са митралном регургитацијом и хипертрофичка кардиомиопатија. Закључак рада је да је код претходно набројаних група пацијената потребно спровести превенцију инфективног ендокардитиса пре сваке ризичне стоматолошке интервенције бактерицидним дозама антибиотика широког спектра један сат пре процедуре.

Д.2. **Puškar S**, Milovančev A, Milovančev M. Priprema pacijenata sa kardiovaskularnim oboljenjima za stomatološke intervencije. Acta Stomatologica Naissi, 2016; 32:1555-1564. (2 бода )Основна знања о кардиоваскуларним болестима, симптомима и компликацијама које могу настати код пацијената оболелих од кардиоваскуларних обољења у току стоматолошке интервенције, као и поступак рада приликом стоматолошке интервенције неопходна су сваком стоматологу. Циљ рада је био да се на основу прегледа доступне литературе одреде смернице за припрему пацијената са кардиоваскуларним обољењима за стоматолошке интервенције у складу савременим научним ставовима. Прегледано је преко 100 литературних навода од којих је изабрано 24, у којима јесвеобухватно проучаван анализирани проблем. Резултати рада указују на то да стоматолошки пацијенти који болују од кардиоваскуларних болести, а нису адекватно лечени или немају адекватну контролу основне болести, имају значајно већу вероватноћу за погоршање основног здравственог стања током стоматолошке интервенције, односно за погоршање основне болести. Најчешћа кардиоваскуларна обољења код којих је потребно припремити пацијента за стоматолошку интервенцију су: артеријаска хипертензија, исхемијска болест срца, цереброваскуларна обољења, поремећаји срчаног ритма срчана слабост. Посебну пажњу треба посветити пацијентима са антикоагулантном и/или антиагрегационом терапијом, као и пацијентима код којих је потребна превенција бактеријског ендокардитиса за чега су индикације у многоне сужене у последњих 5 година. Научни и стручни ставови се у овој области веома брзо мењају, а у временском размаку од неколико година могу се пронаћи потпуно супротни ставови и препоруке. Резултат и закључак овог рада је веома корисна актуелна смерница како о научном ставу у погледу потребе за припремом пацијената оболелих од кардиоваскуларних болести за стоматолошке интервенције, тако и за свакодневни стручни рад.

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

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 4 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА: 33,95 бодова

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На основу Закона о високом образовању чл 77, 78 ,79 (Сл. гласник бр. 110/73, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15 И 90/16), члана 18-36 Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци, а имајући у виду научну и образовну дјелатност кандидата, те формалне законске услове за избор у звање доцента, комисија констатује да Др сци мед. Слободан Пушкар испуњава формалне законске услове за избор у наставно звање доцента. Кандидат посједује научни степен доктора наука у одговарајућој научној области, има објављене радове у области за коју се бира. Како је ово први избор у наставничко звање, то комисија констатује како кандидат посједује наставничке способности али са мањкавошћу у образовном раду. Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да др сци. мед. Слободан Пушкар изабере у звање доцента за ужу научну област Интерна медицина, Медицинског факултета у Бања Луци, Универзитета у Бањој Луци.

На Конкурс пријавило 4 кандидата наводимо ранг листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова,

1. Властимир (Божидар и Зорка) Влатковић  
УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА: 270.15 бодова
2. Милена ( Милка и Раде ) Бркић  
УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА : 119.1 бодова

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 3. Бојана (Љиљана и Драган Радошевић) Царић<br>УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА : | <u>51,15 бодова</u> |
| 4. Слободан (Јовица, Јелица) Пушкар<br>УКУПАН БРОЈ БОДОВА КАНДИДАТА:          | <u>33,95 бодова</u> |

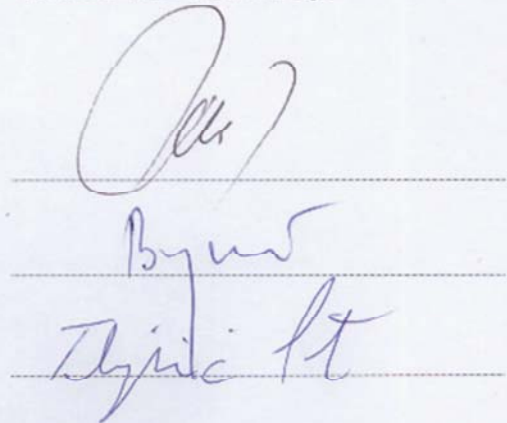
У Бањој Луци, 28.08.2017.године

Потпис чланова комисије

Професор др Ненад Продановић,

Професор др Душко Вулић

Професор др Стеван Трбојевић



Three handwritten signatures in blue ink are written on three horizontal dashed lines. The first signature is a stylized 'N', the second is 'D', and the third is 'S'.

#### IV. ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

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