

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊА ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА

Пријављено:	27. 08. 2019	
Ориј. јед.	Број	Прилог
18/3. 578/2019		

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:
Одлука о расписивању конкурса за избор сарадника број 01/04-2.1282/19
Сенат Универзитета у Бања Луци 03.06.2019 године

Ужа научна/умјетничка област:
Офтальмологија

Назив факултета:
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају
1 (један)

Број пријављених кандидата
1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
26.6.2019. године у дневном листу „Глас Српске“, Бања Лука

Састав комисије:
а) Др Милка Мавија, ванредни професор, ужа научна област Офтальмологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
б) Др Весна Јакшић, доцент, ужа научна област Офтальмологија, Медицински

факултет Универзитета у Београду, члан
в) Др Светислав Миленковић, редовни професор, ужа научна област
Офтальмологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

1. Др Саша Смольановић–Скочић, асистент, ужа научна област
офтальмологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Саша (Борислав и Рада) Смольановић– Скочић
Датум и мјесто рођења:	19.02.1973. године; Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за очне болести Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Радна мјеста:	Љекар на специјализацији од 2000. у Универзитетском клиничком центру Републике Српске-Клиника за очне болести Љекар специјалиста офтальмологије од 2004. у Универзитетском клиничком центру Републике Српске-Клиника за очне болести Стручни сарадник од 2004. до 2014. године на Катедри за офтальмологију Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци Асистент од 2014. године на Катедри за офтальмологију Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци до данас
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Удружење офтальмолога Републике Српске, Друштво доктора медицине Републике Српске, Комора доктора медицине Републике Српске,

б) Дипломе и звања:**Основне студије**

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Београду
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Београд, 2000.година
Просјечна оцјена из цијelog студија:	9,14 (девет и четрнаест)

Постдипломске студије:

Назив институције:	
Звање:	
Мјесто и година завршетка:	
Наслов завршног рада:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	
Просјечна оцјена:	

Докторске студије/докторат:

Назив институције:	Студије трећег степена Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, смјер клиничка истраживања, трећа година
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)	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, стручни сарадник на Катедри за офтальмологију од 2004. до 2014. године Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, асистент на Катедри за офтальмологију од 2014. године до данас

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**B.1. Радови прије посљедњег избора/реизбора**

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

B.1.1 Научни радови на скупу међународног значаја штампани у зборник извода радова: (3 бода)

B.1.1.1. Mavija M, Jakšić V, Mavija Z, Milenković S, Risimić D, Stamenković M, Smoljanović-Skočić S. Udruženost proliferativne diabetičke retinopatije i moždanog udara. Knjiga sažetaka XI Kongres oftalmologa Srbije, Subotica, 2010:28-29.

3x0,3=0,9 бодова

B.1.1.2. Mavija M, Mavija Z, Milenković S, Jakšić V, Ignjatić E, Risimić D, **Smoljanović-Skočić S.** Systemic hypertension is associated with more severe diabetic retinopathy and maculopathy changes. 11th EURETINA Congress, London 2011. available at: [European Society of Retina Specialists](#)

3x0,3=0,9 бодова

B.1.1.3. Mavija M, Mavija Z, Milenković S, Stamenković M, **Smoljanović-Skočić S.**, Ignjatić E, Vukša D, Stamenković D. Systemic hypertension and association with diabetic retinopathy and maculopathy changes. Knjiga sažetaka XII Kongres oftalmologa Srbije, Arandelovac, 2011

3x0,3=0,9 бодова

B.1.1.4. Mavija M, Jakšić V, Mavija Z, Milenković S, Risimić D, **Smoljanović-Skočić S.**, Ignjatić E. The prevalence of stroke in patients with different types of diabetic retinopathy. 12th EURETINA Congress, Milan 2012. available at: [European Society of Retina Specialists](#)

3x0,3=0,9 бодова

B.1.2. Научни радови на скупу националног значаја штампани у зборнику извода радова: (2 бода)

B.1.2.1. Mavija M, Mavija Z, Jakšić V, Rašeta N, **Smoljanović-Skočić S.** Praćenje hipertenzivne retinopatije kod bolesnika koji se uključuju u program hronične hemodialize. Drugi Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić 2011.

2x0,5=1,0 бодова

B.2 Радови послије последњег избора/реизбора

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

B.2.1. Научни радови на скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова:(3 бода)

B.2.1.1. Mavija M, Ljubojević V, **Smoljanović-Skočić S.**, Ignjatić E, Tepić M, Topić B. Tretman diabetičkog makularnog edema. Zbornik radova i sažetaka II Kongres oftalmologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem 2017:190

У избору одговарајућих терапијских опција за третман диабетичког макуларног едема данас пред нама стоји неколико могућности: ласерфотокоагулација по типу фокалног и грид ласера, интравитреална апликација инхибитора ангиогенезе, субтенонијална и интравитреална апликација кортикоステроида. Ласерски третмани у лијечењу диабетичког макуларног едема су индикованы само у оним случајевима у којима едем није захватио фовеу. Уколико је макуларни едем локализован централно, ласерфотокоагулација ће ријетко довести до одговарајућег функционалног ефекта, без нежељеног дејства, Интравитреална апликација

инхибитора ангиогенезе је индикована у лијечењу фокалног и дифузног макуларног едема који захвата сам ценатар макуле и данас је она први терапијски избор у лијечењу диабетичког макуларног едема и мора се понављати узастопно у виду мјесечних третмана или у виду третмана који подразумјевају интравитреалну апликацију онда када је неопходна. Примјена субтенонијалних и интравитреално апликованих кортикостероидних препарата је индикована у случајевима који нису показали значајну регресију на примјену инхибитора ангиогенезе. Највећи број случајева ће успјешно одреаговати на комбиновану примјену терапијских модалитета. При томе је најважнији мониторинг терапијског одговора код свих стања диабетичког макуларног едема, где данас незамјењиву улогу имају имицинг методе.

Кључне ријечи: диабетички макуларни едем, ласер, инхибитор ангиогенезе, кортикостероиди.

3x0,3=0,9 бодова

B.2.2. Научни радови на скупу међународног значаја штампани у целини:(5 бодова)

B.2.2.1. Markić B, Tepić M, Mavija M, Ljubojević V, Smoljanović-Skočić S. Biometrija oka parcijalom koherentnom interferometrijom i aplanacionom ultrazvučnom biometrijom-poređenje dvije metode. Zbornik radova i sažetaka II Kongres oftalmologa Republike Srbije sa međunarodnim učešćem 2017:81-91

Због високог степена прецизности, преподуцилности, брзине извођења и сигурности у смислу могућег преношења инфекције, неконтактне оптичке методе су заузеле улогу златног стандарда у биометрији ока. У случајевима интензивнијег замућења рожњаче, крварења у стакластом тијелу, узнапредовале или субкапсуларне мрене, нистагмусу и лишој фиксацији, мјерења оптичким биометрима су тешко изводљива, непрецизна или у потпуности онемогућена. У нашем региону то је случај код 19% пацијената. У тим случајевима за добијање мјера аксијалне дужине булбуза (Axial lent, AL) и дубине предње очне коморе (anterior chamber depth, ACD) са циљем добијања параметара неопходних за калкулацију вјештачког коморног сочива, примјењује се апланациона ултразвучна A-scan биометрија.

ЦИЉ РАДА: утврдити степен тачности мјерења аксијалне дужине булбуза и дубине предње очне коморе добијених ултразвучном апланационом A-scan биометријом у поређењу са резултатима добијеним помоћу IOL Mastera као и утврдити ниво одступања добијених вриједности у мјерењима различитих испитивача.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ: проспективном и пресејечном студијом анализирани су податци 62 испитаника којима треба да уследи операција катаракте, а којима су биометријска мјерења AL и ACD вршена апланационом A-scan и IOL Master методом. Формиране су двије групе са по 31 испитаником у оvisности да ли је испитивач био са претходним искуством у примјени апланационог A scana или без искуства.

РЕЗУЛТАТИ: у обе групе је нађена статистички значајна разлика између двије биометријске методе за мјерење AL. Мјерења AL A scanom су показала тенденцију

одређивања низких вриједности у односу на IOL Master при чему је та вриједност у групи I износила 0,09 mm, а у групи II 0,44mm,што се показало без клиничког значаја за прву групу. У мјерењу ACD ни у једној групи није нађена статистички значајна разлика између двије методе биометрије.Mann-Whitney U тестом утвђена је статистички значајна разлика у мјерењима два испитивача,а испитивач са претходним искуством у примјени апланационог A- scana се показао као статистички значајно прецизнијим.

ЗАКЉУЧАК: апланациона A-scan биометрија,извођена од стране испитивача са искуством је,са клиничког аспекта прецизна метода за израчунавање аксијалне дужине булбуса и дубине предње коморе

Кључне ријечи: апланациони A-scan, IOL Master, аксијална дужина булбуса, дубина предње очне коморе

5x0,5=2.5 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 8 бодова

Прије избора 4,6 бода

Послије избора 3,4 бода

г) Образовна дјелатност кандидата:

Г.1.Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

Г.1.1.Едукација у иностранству

Едукација из опште офтальмологије ,мај-јуни 2004.,Клиника за очне болести Универзитетске болнице Линчепинг, Шведска

Едукација из области медикал ретине , новембар-децембар 2007.,Клиника за очне болести, Клинички центар Србије

Едукација из области медикал ретине, септембар-октобар 2014,Yonsei University Health System, Сеул, Јужна Кореја

3x3=9 бодова

Г.2.Образовна дјелатност послије последњег избора/реизбора

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

Г.2.1.Едукација у иностранству

Едукација из фако хирургије,октобар 2016,European School of Advanced Studies in Ophthalmology, Lugano, Switzerland

3 бода

Г.2.2. Вредновање наставничких способности за наставнике и сараднике који су изводили предавања на Универзитету према Анкети за оцјењивање наставног процеса наставника и сарадника Универзитета у Бањалуци за школску 2013/2014. год.

Др Саша Смољановић-Скочић је оцијењена оцјеном 3,33

6 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 18 бодова

Прије избора 9 бодова

Послије избора 9 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

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

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

Д.1.1.Реализован пројекат у својству сарадника у пројекту

Д.1.1.1. Војчић М., Митровић-Вујић С., Регода В., **Смољановић-Скочић С.** сарадник у пројекту „Свјетски дан вида и превенција амблиопије у дјечијем узрасту“ спроведено у новембру 2004. од стране Свјетске здравствене организације и Lions Club-а на територији Босне и Херцеговине с циљем правовременог откривања и лијечења слабовидости код дјече

1 бод

Д.1.1.2. Лолић А., Станивук Љ., Мавија М., Игњатић Е, **Смољановић-Скочић С.**, сарадник у пројекту „Процјена квалитета гликорегулације и присуства васкуларних компликација у особа са шећерном болешћу у Републици Српској“, спроведено у склопу пројекта „Diabetes mellitus“ 2010.-2013. Министарства здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске

1 бод

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

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

Д.2.1.Стручни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

Д.2.1.1. **Smoljanović-Skočić S**, Mavija M, Burgić S, Ignjatić E, Markić B. Oftalmološke i sistemske manifestacije u sindromu Bloch-Sulzeberger.Zbornik radova i sažetaka II Kongres oftalmologa Republike Srpske sa međunarodnim учесцем 2017:188-189

Инkontинеција пигмнети је (IP) је ријетка,насљедна и мултисистемска болест која се преноси доминантно везано за X хромозом те се јавља чешће код особа женске популације, док је обично летална за мушки фетусе. Каратктерише се промјенама на кожи, коси, ноктима и зубима уздружене са поремећајима очију и централног нервног система .Циљ рада је приказ офтальмоловских и других системских манифестација синдрома Bloch-Sulzeberger у пацијенткиње узраста 16 година. Пацијенткиња је прегледана од стране дерматолога, неуропедијатра, стоматолога, клиничког генетичара уз комплетну ортооптичку и офтальмоловску обраду укључујући гониоскопију, фундус колор фотографију и окуларну кохерентну томографију. Офтальмоловским прегледом утврђена је редукција видне оштрине,

присуство страбизма, као и промјене на очном дну у виду хипоплазије жуте мрље и периферне неоваскуларизације мрежњаче. Дерматолошким прегледом утврђено је присуство дискретних промјена коже и ноктију, прегледом неуропедијатра присуство епилепсије и неспецифичних промјена на налазу магнетне резонанце мозга. Преглед стоматолога није указивао на присуство патолошких промјена. Налаз клиничког генетичара је потврдио да се ради о класичном типу *Incotinente pigmenti* узрокованом мутацијом гена *IKBKG* који се налази на X хромозому на позицији q28. Неуролошке и офтальмоловешке манифестације су најозбиљније манифестације овог синдрома настале као последица васкуларних аномалија а не генетски детерминисаних промјена у структури самих ћелија које ако се не открију на вријеме могу довести до развоја сљепила. Кључне ријечи: *Incotinentia pigmenti*, перифрена неоваскуларизација мрежњаче, хипоплазија макуле, офтальмоловшки статус

0 бодова

Д.2.1.2.Preradović M, Mavija M, **Smoljanović-Skočić S**, Macanović N. OCT fundus angiografija u svakodnevnoj praksi-naša prva iskustva. Zbornik radova i sažetaka II Kongres oftalmologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem 2017:187-188

Ангиографија базирана на оптичкој кохерентној томографији (OCT-A) је нова метода визуализације крвних судова ретине и хориоидеје макуларног подручја која омогућава функционалну анализу тока у крви у различитим пресјецима поменутих структура. OCT-A почива на концепту да су у статичком оку једине покретне структуре ћелије крви које пролазе кроз крвне судове. Визуализација крвних судова се остварује на основу разлике између покретних ћелија унутар крвних судова и непокретног околног ткива. Артефакти у прављењу слике се избегавају тако што се ради секвенца OCT B scanova на истој локацији ретине. Нови модул за OCT A уређаје Spectralis произвођача Heidelberg Engineering користи активно праћење ока током којег се у исто вријеме врши аквизиција фотографија фундуса и OCT и на тај начин остварује да се добију слике без артефакта узрокованих покретима ока. С обзиром на велику учесталост оболења ретине у нашој популацији, посебно дијабетесне ретинопатије и дегенерације макуле повезане са старењем, увођење ове дијагностичке методе значајно унапређује дијагностику и праћење резултата лијечења ових пацијената. Кроз примјере из наше клиничке праксе приказаћемо примјену OCT-A ангиографије код најчешћих оболења макуларног подручја.

0 бодова

Д.2.1.2.Papić J, Vučić M, **Smoljanović-Skočić S**, Pejić-Marjanović M. Intraorbitalno strano tijelo-prikaz slučaja. Zbornik radova i sažetaka II Kongres oftalmologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem 2017:212

Интраорбитална страна тијела су страна тијела која су смјештена унутар орбите, а изван очне јабучице. По саставу се дијеле на метална и неметална, а неметална могу бити неорганска и органска. Приказ случаја: Мушкарац доби 60 година Ж.К. је примљен на Клинику за очне болести УКЦ РС Бања Лука након пада и ударца

главом од земљу у етилизираном стању. На пријему је присутан изражен оток десне периорбиталне регије, ограничен мотилитет у свим правцима уз протрузију ,болну офтальмоплегију и дислокацију десног булбуза ка доле и назално. BCVA OD=0.2 (Snellen), TOD=28 mmHg (Goldman), а биомикроскопски изражена хиперемија и хемоза коњунктиве. На фундусу се уочавају набори ретине у темпоралној половини. Резултати: По пријему се ординира антитетанусна заштита,системска антибиотска терапија и локална антиглакомска терапија. Пацијент је упућен на хитну компјутеризовану томографију орбита, где се прикаже тубуларна структура дензитета гаса промјера 2,7 см x 0,3 см која се пружа паралелно латералном зиду десне орбите без евидентног прекида континуитета коже. Други дан хоспитализације максилофацијални хирург уради инцизију и дренажу апсцеса орбите,након чега не долази до побољшања. Сутрадан се прикаже дрвено страно тијело које проминира из коже периорбиталне регије и оно се хируршки одстрани. Наредних дана долази до побољшања,а потом до потпуног опоравка видне оштрине (BCVA OD=1.0). Закључак: Интраорбитална страна тијела спадају у хитна стања у офтальмологији,те захтијевају брузу дијагностичку обраду и адекватно лијечење. Страна тијела органског поријекла представљају радиолошки и дијагностички изазов јер су радиодензитетом слична орбиталном масном ткиву и гасу. Зато се у том случају сигурније ослонити на магнетну резонанцу и хируршки експлорацију ткива него на компјутеризовану томографију.

Кључне ријечи: интраорбитално органско страно тијело, компјутеризована томографија, магнетна резонанца

0 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 2 бода

Прије избора 2 бода

Послије избора 0 бодова

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије избора	Послије избора	Укупно
Научна дјелатност	4,6	4	8,6
Образовна дјелатност	15	3	18
Стручна дјелатност	2	3,5	5,5
Просјечна оцјена			91,4
Укупан број бодова	21,6	10,5	123,5

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На основу прегледа достављеног конкурсног материјала и у складу са Законом о високом образовању, Статутом Универзитета у Бањој Луци и Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника Универзитета у Бањој Луци, а којима су прописани услови за избор сарадника, пријављени кандидат др Саша Смољановић-Скочић испуњава услове за избор у звање вишег асистента.

На основу анализе броја и квалитета објављених радова, узимајући у обзир стрчно и педагошко искуство стечено током дугогодишњег рада са студентима три студијска програма на Медицинском факултету, Комисија констатује да др Саша Смољановић-Скочић испуњава све услове за избор у звање вишег асистента.

Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци да др Сашу Смољановић-Скочић, изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Офтальмологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор

У Бањој Луци и Београду, август
2019. године

Потпис чланова комисије

1. Др Милка Мавија, ванредни професор,
ужа научна област Офтальмологија,
Медицински факултет Универзитета у
Бањој Луци, предсједник

2. Др Весна Јакшић, доцент, ужа научна
област Офтальмологија, Медицински
факултет Универзитета у Београду, члан

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