



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 07. јуна 2017. године донио одлуку бр.01/04-2.1730/17 о расписивању конкурса за избор *сарадника* за ужу научну област *Радиологија*

Ужа научна/умјетничка област:
Радиологија

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају
Један (1)

Број пријављених кандидата
Два (2)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
Конкурс је објављен у дневном листу "Глас Српске" од 07.06.2017. године у Бањој Луци

Састав комисије:
а) **Др Саша Вујновић**, доцент, ужа научна област Радиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник
б) **Др Слађана Петровић**, ванредни професор, ужа научна област Радиологија, Медицински факултет Универзитета у Нишу, члан
в) **Др Драган Стојанов**, ванредни професор, ужа научна област Радиологија, Медицински факултет Универзитета у Нишу, члан

Пријављени кандидати
Кандидат:
1 Мр сц. мед. Синиша Вујмиловић
2 Др Сања Гајић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Синиша (Томислав, Драгица) Вујиловић
Датум и мјесто рођења:	20.05.1972. године у Зеници
Установе у којима је био запослен:	1999-2002 Дом здравља Бања Лука, служба хитне помоћи 2002- и данас Универзитетско-клинички центар Републике Српске , Завод за клиничку радиологију 2007- и данас Медицински факултет Универзитета Бања Лука
Радна мјеста:	1999-2002 доктор медицине 2002-2006 специјализант радиологије 2006-данас специјалиста радиологије 2007- данас стручни сарадник на Катедри за радиологију
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	2009-данас Друштво доктора медицине Републике Српске 2006-данас Комора доктора медицине Републике Српске 2013-данас Удружење радиолога Републике Српске 2007- данас Европско удружење радиолога (European Society of Radiology -ESR)

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета Бања Лука
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1999. године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	7,74
Специјалистичке студије/специјализација:	
Назив институције:	Војномедицинска академија Београд
Звање:	Специјалиста радиологије
Мјесто и година завршетка:	Београд, 14. 02. 2006. године
Наслов завршног рада:	
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета Бања Лука
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, магистарски рад одбрањен 15.03.2016. године
Наслов завршног рада:	“Сензитивност и специфичност магнетне резонанце у откривању потенцијално

	эпилептогених лезија”
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицинске науке Ужа научна област - Радиологија
Просјечна оцјена:	9,5
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)	

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

-

Радови послје последњег избора/реизбора

1. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја

1.1. **Вујмиловић С**, Вујновић С, Ковачевић Драгосављевић В, Вујковић З, Катана Д, Грујић-Вујмиловић Д. Могућност детекције и карактеризације епилептогених лезија примјеном магнетне резонанце јачине 1,5и 3,0Т. Биомедицинска истраживања 2017; 8(1):1-8.

Магнетна резонанца (МР) је поуздана метода у детекцији епилептогених лезија, али постоје подијелена мишљења о дијагностичкој вриједности МР јачине магнетног поља 3,0Т у односу на 1,5Т. Циљ рада је био да се утврди сензитивност и специфичност МР јачине магнетног поља 3,0Т за детекцију и карактеризацију епилептогених лезија у односу на МР 1,5Т.

Од јуна 2013. до маја 2014. године у Заводу за клиничку радиологију УКЦ Р. Српске прегледано је 58 испитаника на оба МР уређаја по протоколу за епилепсију. Налазе су независно описивала два радиолога и консензусом дошли до референтног налаза. Упоређивањем промјена откривених на оба апарата за МР са референтним стандардом одредили су сензитивност и специфичност МР 1,5Т и 3,0Т за детекцију и карактеризацију лезија. Консензусом су идентификоване 72 референтне, потенцијално епилептогене промјене код 50 болесника. Није утврђена значајна разлика у броју идентификованих лезија нити у карактеризацији лезија између два радиолога при прегледу налаза добијених на МР 1,5Т и 3,0Т. Подједнака сензитивност МР (0,986) у детекцији епилептогених лезија у односу на референтни стандард је забиљежена за налазе оба радиолога и на МР 1,5Т и 3,0Т. Специфичност МР у детекцији лезија је била нешто нижа код првог него другог радиолога само на 3,0Т (0,75 vs. 0,875). Сензитивност и специфичност МР у карактеризацији

эпилептогених лезија износила је за налазе првог радиолога 0,91, односно 0,87 на МР 1,5Т, а 0,97, односно 0,75 на 3,0Т. Сензитивност (0,94) и специфичност (0,87) МР у карактеризацији лезија код другог радиолога су биле једнаке и на МР 1,5Т и 3,0Т.

Није утврђена статистички значајна разлика у сензитивности и специфичности МР јачине магнетног поља 3,0Т у односу на 1,5Т у детекцији и карактеризацији епилептогених лезија. Перформансе МР код евалуације епилепсије више зависе од адекватног протокола и обучености радиолога него од јачине магнетног поља МР уређаја.

(0,3 x 6 = 1,8 бодова)

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја

2.1 Vujmilović S, Vujnović S, Kovačević-Dragosavljević V, Vujković Z, Katana D, Grujić-Vujmilović D. Patient's Comfort and Technical Quality Exams at 1.5 and 3.0 T Magnetic Resonance Imaging. Open Journal of Radiology, 2016; 6:264-274.

Increased interest of clinicians for using 3.0 T magnetic resonance imaging (MRI), as imaging modality of choice for their patients, has been evident in the past few years.

The aim of this study was to compare the technical quality of the obtained tomography using 3.0 T and 1.5 T MRI, and to compare the subjective feeling of discomfort of patients and subjective acoustic noise experience during imaging using MRI at 3.0 T and 1.5 T. Brain MRI (1.5 and 3.0 T) was performed in 58 patients, according to a standardized protocol. All studies have been randomly described by independent two radiologists. The reference standard for the existence of technical artifact is established on the basis of both radiologists' consensus. We also compared the subjective feelings of the discomfort and acoustic noise during the both MRI (1.5 T and 3.0 T) exams. Artifacts were significantly more common during 3.0 T MRI in comparison with the 1.5 T MRI ($\chi^2 = 5.286$, $P < 0.05$), as well as in male patients ($\chi^2 = 8.841$, $P < 0.05$), and subjective assessments of discomfort and acoustic noise were higher in patients who underwent imaging using 3.0 T MRI, ($\chi^2 = 125.959$, $df = 1$, $P < 0.001$) and in females ($\chi^2 = 195.449$, $df = 1$, $P < 0.001$). Additional research is needed to prove that appropriate information for patients about the discomfort during 3.0 T MRI and their psychological preparation is very important element for optimal use of 3.0 T MRI in daily clinical practice.

(0,3 x 10 = 3 бодова)

3. Научни рад на научном скупу националног значаја, штампан у зборнику извода навода

3.1 Вујмиловић С, Вујновић С, Јефтић С. Компарација различитих КАД система у КТ селекцији нодуларних промјена на плућима. Зборник сажетака Конгреса радиолога Србије 2013. Ниш 2013.

Учињен је стандардни КТ преглед плућа код 31 пацијента са познатим примарним малигним обољењем. Прелиминарна идентификација нодуларних промјена је учињена од стране радиолога, а затим од стране два независна САД система. Сензитивност САД1 у односу на референтни стандард је 88 %, а специфичност 47 %. Сензитивност САД2 у односу на референтни систем је 83%, а специфичност 44%. Сензитивност радиолога у односу на референтни систем износи 79%, а специфичност 88 %. САД може значајно помоћи

радиологу у анализи нодуларних промјена у плућима.

(1 бод)

3.2 Јефтић С, Вујновић С, **Вујмиловић С**, Миловић Д. Стандардизација анализа МР прегледа дегенеративно обољелог лумбалног диска у Заводу за клиничку радиологију КЦ Бањалука. Зборник сажетака Конгреса радиолога Србије **2013**. Ниш 2013.

Анализиран је узорак од 80 написаних налаза МР прегледа дегенеративних обољења ЛС кичме у периоду од 1.1. до 30.6. 2013. године. У узорку је било по 10 налаза од 8 различитих радиолога. Анализирана је термилошка хомогеност налаза, неуједначеност у интерпретацији врсте и степена дегенеративних промјена те подударност са ASSRDisc номенклатуром. У раду је предложена номенклатура која би требала бити кориштена у свакодневној клиничкој пракси.

(0,75 x 1 = 0,75 бодова)

4. Прегледни научни рад у научном часопису међународног значаја или поглавље у монографији истога ранга

4.1 Вујковић З, Жикић М, Арбутина М, Миљковић С, Рачић Д, Вујновић С, **Вујмиловић С**, Црнчевић С, Новосел О. Наша искуства у примјени каротидног стента. Актуелности из неурологије, психијатрије и граничних подручја **2008**; 1-2: 43-47.

Атеросклеротска болест великих екстракранијалних и интракранијалних артерија је чест узрок можданог удара. Екстракранијална стеноза унутрашње каротидне артерије узрокује 25% исхемијских можданих удара. Третман болести каротидне бифуркације наставља да се усавршава. Ми смо имали четири пацијента са стентом каротидне артерије (carotid artery stenting - CAS) - три мушкарца и једну жену, просјек година 66,25 година. Није било озбиљних компликација након ЦАС. Ендоваскуларни третман са инсерцијом стента може бити корисна алтернатива каротидној ендартеректомији. CAS примијењена са емболус-протекцијом је ефикасан третман за пацијенте са каротидном стенозом.

(0,3 x 10 = 3 бодова)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 9,55 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

Образовна дјелатност после избора/реизбора

1. Квалитет педагошког рада на Универзитету

Синиша Вујмиловић, доктор медицине, запослен је у Универзитетско-клиничком центру Бања Лука и на Медицинском факултету Универзитета Бања Лука на Катедри за радиологију као стручни сарадник од 2007. године до данас. На катедри за радиологију успјешно учествује у извођењу практичне наставе са студентима на студијском програму Медицина. Као стручни сарадник показао је смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби.

(4 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 4 бода

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

Стручна дјелатност кандидата после избора/реизбора

1. Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа

1.1 Vujnovic S, **Vujmilovic S**, Stojanov D. What Have We Done To Deserve This ? Key Performance Indicators in Radiology. ECR 2017 / C-1505, <http://dx.doi.org/10.1594/ecr2017/C-1505>

Key Performance Indicators (KPI's) are financial and nonfinancial measures that are used to define and evaluate the success of an organization. KPI's may be used to assess the Department of radiology and define and quantitatively measure progress toward organizational goals.

In order to develop an appropriate set of performance measures for the BSC in the radiology department environment, and to understand those measures in a practical context, a pilot study has been deployed on radiology department in a large tertiary care 1000 bed public hospital in Bosnia and Herzegovina, offering the full suite of radiological inpatient and outpatient services.

Our departmental mission, vision, values and goals were articulated by the leadership in the formulation of four categories of measurement, which were inspired by the Kaplan-Norton balanced scorecard and the Five Rights of Imaging.

Categories are: Patient perspective, Stakeholder perspective, Internal business processes perspective, Financial perspective.

Within each of these four categories, KPI's were formulated to align with our departmental mission, vision, values and goals. Development of radiology-specific KPI's was collaborative effort of radiology department and administration. The key performance indicators that reflect the mission, vision, and strategic direction of an organization are collectively referred to as "dashboard

indicators". KPI's committee identified 25 radiology-specific KPI's and 32 possible metrics.

(3 бода)

1.2 Vujnovic S, **Vujmilovic S.** Pitfalls in MR Cholangiopancreatographic Interpretation: How to avoid them. ECR 2017 / C-1517 <http://dx.doi.org/10.1594/ecr2017/C-1517>

Magnetic resonance (MR) cholangiopancreatography (MRCP) has now an established role in the investigation of many biliary disorders, serving as a non-invasive alternative to endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP)

However, MRCP has several limitations as well as pitfalls in which various pathologic conditions and anatomic variants mask or simulate others.

Our objectives is:

1. To discuss and illustrate various pitfalls in the MRCP interpretation of pancreatobiliary disease,
2. To provide useful advice on how to recognize and avoid these pitfalls.

Magnetic resonance (MR) cholangiopancreatography (MRCP) is widely used in the evaluation of pancreatobiliary disorders. However, numerous related pitfalls may simulate or mask pancreatobiliary disease.

Familiarity with the findings that typically lead to misdiagnosis and with the causes of these diagnostic pitfalls may help to overcome such perceived challenges and thus produce a successful diagnostic MRCP examination.

(3 бода)

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

2.1 **Вујмиловић С., Вујновић С., Грујић-Вујмиловић Д.** Инцидентални налази у тораксу и врату код КТ ангиографије каротидних артерија. *Respiratio* 2016; 6 (1-2): 147-153.

КТ ангиографија каротидних артерија (КТАКА) омогућава детекцију неваскуларних инциденталних налаза. Поједини од инциденталних налаза могу бити клинички значајни попут раних облика малигне болести.

Циљ студије је био да се одреди вјеројатноћа инциденталних налаза у приказаном дијелу грудног коша и врата код КТАКА у односу на хемодинамски значајне стеноске промјене на каротидним артеријама, да се инциденталне промјене идентификују, одреди њихова преваленца и клиничке импликације.

У проспективној студији је прегледано 100 пацијената који су подвргнути КТАКА због сумње на стеноску болест каротидних артерија. Пацијенти су прегледани од 01.12.15 до 30.03.16 године. Радиолози су сем степена стенозе каротидних артерија евидентирали и инциденталне налазе у грудном кошу и врату и класификовали их у 3 групе. Узор за класификацију је ЦРАДС (ЦТ colonography data and reporting system).

У 39 (19,5%) случајева (34 пацијента) пронађена је стеноза каротидне артерије од 50- 69%, а у 32 (16%) случаја (31 пацијент) пронађена је стеноза од 70-99%. Клинички веома значајни инцидентални налази (12) су били присутни код 10 пацијената, а потенцијално значајни (46) код 39 пацијената. Код укупно 49 пацијената налаз је захтјевао медицинску интервенцију или даље клиничко и дијагностичко праћење. Као резултат додатне клиничке и дијагностичке обраде дијагностиковано је укупно 9 неопластичних промјена.

Инцидентални налази су чести код КТА прегледа. У нашој студији, на сваког пацијента са хемодинамски значајном стенозом долази 0.75 пацијената са веома, односно потенцијално клинички значајним инциденталним налазом. Са доступношћу КТА прегледа број инциденталних налаза ће неминовно расти. Иако већина ових налаза није клинички значајна, неки од њих могу представљати малигна обољења.

(2 бода)

2.2 Стајчић Љ, Вујновић С, Ковачевић Драгосављевић В, Марић Д, Томић Д, **Вујмиловић С**. Примарни екстраскелетални Ewing-ов сарком. Биомедицинска истраживања 2014; 5(2):60-64.

0,3 x2=0,6 бодова

Екстраскелетални Ewing-ов сарком (EES) је неуроектодермални тумор коштаног поријекла, који се најчешће јавља у другој деценији живота. У раду је приказан EES поријекла лијеве висцералне плеуре, који је дијагностикован код двадесетједногодишњег мушкарца, са неодређеним болом у рамену. Иницијално је начињена радиографија грудног коша, на којој је уочена плеурална ефузија и јасно ограничена мекоткивна маса дуж лијевог латералног торакалног зида. Непосредно урађена је компјутеризована томографија грудног коша, која јасније приказује дифузну дистрибуцију мултиплих нодуларних мекоткивних задебљања плеуре лијевог хемиторакса. Хистолошки је доказан EES висцералне плеуре. EES примитивни неуроектодермални тумор је риједак тумор који треба разликовати од других тумора малих округлих целија на основу његове морфологије и лабораторијских налаза. Иако је екстремно риједак, EES треба да буде узет у обзир у диференцијалној дијагнози примарних тумора зида грудног коша.

(0,3 x 2 = 0,6 бодова)

2.3 **Вујмиловић С**, Вујновић С, Стајчић Љ, Грујић-Вујмиловић Љ. Могућност примјене компјутерски асистираних детекције (CAD) нодуларних промјена у плућима. Часопис удружења пулмолога Републике Српске 2013; 3 (1-2): 34-37.

Рана детекција нодуларних промјена у плућима може бити кључна за успјешну терапију. Компјутеризована томографија (КТ) је најбољи дијагностички модалитет за детекцију и карактеризацију бенигних и неопластичних нодуларних промјена у плућном паренхиму. Један од начина да се помогне радиологу у детекцији нодуларних промјена у плућном паренхиму је компјутерски асистираних детекција (computer aided detection CAD).

Истраживање је начињено на групи 31 пацијента са познатим примарним малигним обољењем. Свим испитаницима ја начињен КТ грудног коша. Прелиминарна идентификација нодуларних промјена је учињена од стране радиолога а затим од стране CAD-а без утицаја радиолога. Након тога су два радиолога увидом у резултате обе студије консензусом одредиле референтни стандард. CAD је правилно препознао 195 (78.6%) нодуларних промјена а 53 (21,3%) промјене су биле лажно позитивне. Као лажно негативне CAD је препознао 26 (21,7%) промјена. Налаз радиолога се у односу на референтни стандард поклапао у 172 (93.4%) случаја а лажно позитивно је идентификовано њих 12 (6,52%) . Радиолог није препознао 49 (22.1%) нодуларних промјена. CAD је детектовао 23 нодуларне промјене (10,4%) које нису првобитно уочене од стране радиолога.

Сензитивност CAD у односу на референтни стандард је 88% а специфичност 47%.

Сензитивност радиолога у односу на референтни стандард износи 79% а специфичност 88%. Рад показује релативно високу сензитивност САД-а те потврђује да САД може значајно помоћи радиологу код детекције нодуларних промјена у плућима

(0,75 x 2 = 1,6 бодова)

3. Рад у зборнику радова са националног стручног скупа

3.1 Марић Д, Вујновић С, **Вујмиловић С**, Сопренић В, Савић О, Јанковић Р. КТ мијелографија-приказ случаја. Зборник сажетака Други конгрес радиолога Србије. Нови Сад 2009; 53.

Приказ случаја, пацијент старости 40 година, који двије године након фрактуре девог торакалног пршљена и операције због параплегије долази на преглед. Како је у његовом случају МР преглед контраидикован због уграђеног ортопедског материјала уради се КТ мијелографија која је на адекватан начин приказала посттрауматско стање и морфологију кичмене мождине.

(0,3 x 2 = 0,6 бодова)

3.2 Марић Д, Вујновић С, **Вујмиловић С**, Сопренић В, Јанковић Р. Спинални епидурални апсцес-приказ случаја. Зборник сажетака Други конгрес радиолога Србије. Нови Сад 2009; 54.

Жена старости 48 година, хоспитализована због повишене температуре и повраћања. Прегледом на 1,5 Т МР систему је установљен епидурални апсцес на нивоу цервикоторакалног прелаза. Након ламинектомије и евакуације апсцеса урађени су постоперативни КТ прегледи на 16 слојном КТ уређају.

(0,5 x 2 = 1 бод)

3.3 Стајчић Љ, Вујновић С, **Вујмиловић С**. КТ и МР приказ случаја коарктације аорте. Зборник сажетака Први конгрес радиолога србије. Београд 2007; 41.

Приказан је случај коарктације аорте, ријетке урођене мане, која је откривена у склопу дијагностике друге блести, лимфома. Сумња на коарктацију аорте је постављена на основу радиографије грудног коша. КТ и МР прегледи су потврдили постојање постдукталног типа коарктације аорте уз развијену колатералну циркулацију

(2 бода)

4. Други облици међународне едукације и сарадње (конференције, семинари, радионице, едукације у иностранству)

4.1 MR School. Ljubljana, Slovenia, 10-12. decembar, 2015.godine

(3 бода)

4.2 MR дијагностика епилептогених лезија ендокранијума – да ли нам је потребан 3T MR?
Симпозијум “Радиологија данас”, Београд, 2014., предавач

(3 бода)

4.3 “Школа неурорадиологије”, Медицински факултет Универзитета у Београду, Београд,
2011. године.

(3 бода)

4.4 National Training Course on QA in Diagnostic Radiology. Banja Luka, 2008.

(3 бода)

4.5 International radiology workshop of Whole body MRI, CT – angio, Post processing and Virtual reality. Banja Luka, 2007.

(3 бода)

4.6 Пројекат електротехничког факултета Бања Лука “Архивирање и претраживање база радиолошких слика”, Бања Лука, 2007.

(3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 31,8 бодова

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	0	9,55	9,55
Образовна дјелатност кандидата	0	4	4
Стручна дјелатност кандидата	0	31,8	31,8
Број бодова остварен на основу просјечне оцјене на првом и другом циклусу студија	77,4	95	86,2
Укупно			131,55

Други кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Сања (Миленко,Слободанка) Гајић
Датум и мјесто рођења:	07.08.1991. године у Бихаћу
Установе у којима је био запослен:	
Радна мјеста:	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета Бања Лука
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2016. године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,33
Специјалистичке студије/специјализација:	
Назив институције:	
Звање:	
Мјесто и година завршетка:	
Наслов завршног рада:	
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:	
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)	

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора
-
Радови послје последњег избора/реизбора
УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора
Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора
1. Квалитет педагошког рада на Универзитету
УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
Стручна дјелатност кандидата послје последњег избора/реизбора
УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	0	0	0
Образовна дјелатност кандидата	0	0	0
Стручна дјелатност кандидата	0	0	0
Број бодова остварен на основу просјечне оцјене на првом и другом циклусу студија	83,3	0	83,3
Укупно			83,3

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

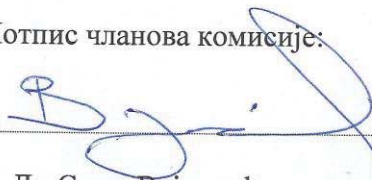
На Конкурс за избор у звање сарадника за ужу научну област Радиологија, расписан од стране Сената Универзитета у Бањој Луци, објављен у „Гласу Српске“ дана 07.06.2017 године, јавила су се два кандидата.

У складу са Законом о високом образовању, Статутом Универзитета у Бањој Луци и правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, Комисија је детаљно размотрила пријаве и достављену конкурсну документацију оба кандидата, те је утврдила да кандидат мр сц. др Синиша Вујмиловић има 131,55 бода, док кандидат др Сања Гајић има 83,3 бода.


На основу наведеног Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, да се магистар медицинских наука др Синиша Вујмиловић изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Радиологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци, 01.09.2017. године

Потпис чланова комисије:



1. Др Саша Вујновић, доцент, ужа научна област
Радиологија, Медицински факултет
Универзитета у Бањој Луци, предсједник



2. Др Слађана Петровић, ванредни професор,
ужа научна област радиологија, Медицински
факултет Универзитет у Ниш, члан



3. Др Драган Стојанов, ванредни професор, ужа
научна област Радиологија, Медицински
факултет Универзитета у Нишу, члан