

Примљено:	04.05.2020.	
Орг. јед.	Број	Прилог
Р/З. 327/2020		

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
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: 02/04-3.120-10/20 од 30.01.2020. Сенат Универзитета у Бањој Луци.

Ужа научна/умјетничка област: Интерна медицина

Назив факултета: Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају: један (1)

Број пријављених кандидата: један (1)

Датум и мјесто објављивања конкурса: 19.02.2020. „Глас Српске“ Бања Лука.

Састав комисије:

1. Др Сњежана Поповић Пејичић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
2. Др Миодраг Костић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан
3. Др Срђан Ђурановић, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

Др Зоран Мавија, ванредни професор, ужа научна област Интерна медицина, специјалиста интерне медицине, субспецијалиста гастроентерохепатолог

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Зоран Мавија
Датум и мјесто рођења:	29.03.1965. Градишка
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља Скендер Вакуф 1990-1993, Клинички центар Бања Лука, Интерна клиника од 1993.-до сада
Радна мјеста:	Специјалиста интерне медицине, субспецијалиста гастроентерохепатолог, ванредни професор
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Друштво доктора медицине РС, Комора доктора медицине РС, Удружење гастроентеролога РС, Асоцијација гастроентеролога и хепатолога БиХ, AMDA (асоцијација доктора медицине Азије), ECCO (Европско удружење са Кронову болест и колитис)

б) Дипломе и звања:

Основне студије

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1989. година
Просјечна оцјена из цијelog студија:	8,05

Постдипломске студије:

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Београду
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Београд, 1997. година
Наслов завршног рада:	"Учесталост налаза ХЦВ антитијела и праћење тока развоја хроничног Ц хепатитиса у болесника на хроничној дијализи бубрега"
Научна/умјетничка област (подаци из	Интерна медицина

дипломе):	
Просјечна оцјена:	8,30
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 2007. година
Назив докторске дисертације:	"Компаративна анализа исхода лијечења асцитеса примјеном абдоминалне пункије наспрам диуретика"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Интерна медицина
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	од 1998. године, након завршетка специјализације из интерне медицине учествује у процесу наставе на Медицинском и Стоматолошком факултету Универзитета у Бањој Луци као стручни сарадник, доцент од 2009. године, ванредни професор од 2014. године до данас

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

Научна монографија међународног значаја.....15 бодова

1. Мавија З. уредник. Исход терапије асцитеса. Задужбина Андрејевић, Београд , 2009.

15 бодова

Научна монографија националног значаја.....10 бодова

1.Мавија З.. Абдоминална пункција. У: Интервентни поступци у медицини. Александар М. Лазаревић, уредник. 77-81. Народна и Универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука, 2005.

10 бодова

Укупан број бодова: 25

Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја.....10 бодова

1. Zerem E, Imamovć G, Latić F, **Mavija Z.** Prognostic value of acute fluid collections diagnosed by ultrasound in the early assessment of severity of acute pancreatitis. J Clin Ultras 2013;41(4):203-209.

0,75x10 =7,5 бодова

Оригинални научни рад у часопису националног значаја.....6 бодова

1. Mavija M, Jakšić V, **Mavija Z.**, Markić B, Nela R, Ljubojević V. Udruženost dijabetičke retinopatije i dijabetičkog makularnog edema. Acta ophthalmologica 2014;40(2):11-16.

0,3x6 =1,8 бода

2. **Мавија З.**, Голубовић Г, Ђукић Н, Томашевић Р. Доминантна компликација у првој декомпензацији цирозе јетре. Scr Med 2003;34(2):91-95.

0,75x6 =4,5 бодова

3. **Мавија З.** Патолошке вриједности биохемијских тестова у декомпензованији цирози јетре. Scr Med 2004;35(1):31-35.

6 бодова

4. Голубовић Г, **Мавија З.**, Ђукић Н, Томашевић Р. Варикозитети једњака у декомпензованији цирози јетре. Scr Med 2006;37(2):83-86.

0,75x 6 =4,5 бодова

5. **Мавија З.** Смртност у првој декомпензацији цирозе јетре. Медицинар 2008;9/10:38-42.

6 бодова

6. **Мавија З.**, Вучић М, Мавија М. Учесталост плеуралног излива код пацијената са асцитесом. Респиратио, 2014;4(1-2):144-148.

6 бодова

7. Грбић С, **Мавија З.** Корелација плућних и ванплућних оболења са карциномом плућа. Респиратио, 2014;4(1-2):137-143.

6 бодова

8. **Мавија З.** Мавија М. Компарација абдоминалне пункције и диуретика током терапије асцитеса. Scripta medica, 2014;45(2):49-53.

6 бодова

Укупан број бодова: 48,3

Уводно предавање по позиву на научном скупу међународног значаја, штампано у зборнику извода радова.....3 бода

1. Трећи конгрес Асоцијације гастроентеролога и хепатолога Босне и Херцеговине са интернационалним учешћем, Бања Лука, 23-26 септембар 2009. Назив предавања на српском језику: Дијагностика и терапија ГЕРБ-а.

3 бода

Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелини.....5 бодова

1. **Мавија З.** Улога гастроентеролога у вођењу оболјелог од дијабетеса типа 2. Књига сажетака 1. Конгреса дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем, Бања Лука, 2013:п140.

5 бодова

Укупан број бодова: 8

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

1. Мавија М, Козомара Р, Унчанин Ж, **Мавија З.**, Прерадовић М, Игњатић Е. Промјене на очном дну код болесника са хроничном бubreжном инсуфицијенцијом, Књига сажетака XV Конгреса офтальмолога Југославије, Златибор,2002:п55.

0,3x3 =0,9 бодова

2. Mavija M, **Mavija Z.**, Jakšić V, Milenković S, Risimić D, Unčanin Ž. Diabetic retinopathy and maculopathy with metabolic syndrome. X Congress of Croatian Ophthalmological Society with international participated, Vodice, 2010: Abstract CD.

0,3x3 =0,9 бодова

3. Мавија М. Јакшић В, **Мавија З.**, Миленковић С, Рисимић Д, Стаменковић М, Смольановић-Скочић С. Удруженост пролиферативне дијабетичке ретинопатије и можданог удара. Књига сажетака XI Конгрес офтальмолога Србије, Суботица, 2010:28-29.

0,3x3 =0,9 бодова

4. Мавија М, **Мавија З.**, Миленковић С, Стаменковић М, Спремо С, Јакшић В. Синдрома

Голденхар-приказ случаја. Књига сажетака XI Конгрес офтальмолога Србије, Суботица, 2010:49-50.

0,3x3 =0,9 бодова

5. Мавија М. **Мавија З**, Миленковић С, Вукша Д, Стаменковић М, Милановић Н, Унчанин Ж, Кисјан М. Ocular ischaemic sy. Књига сажетака XII Конгрес офтальмолога Србије, Аранђеловац, 2011:74.

0,3x3 =0,9 бодова

6. Мавија М, **Мавија З**, Миленковић С, Јакшић В, Стаменковић М, Вукша Д, Стаменковић Д. Евалуација стадијума хипертензивне ретинопатије код болесника са хроничном бубрежном инсуфицијенцијом. Књига сажетака XII Конгрес офтальмолога Србије, Аранђеловац, 2011:76.

0,3x3 =0,9 бодова

7. Mavija M, **Mavija Z**, Milenković S, Smoljanović S, Ignjatić E, Stamenković S. Systemic hypertension and association with diabetic retinopathy and maculopathy changes. XII Serbian ophthalmology congress with internationally participated, Arandelovac, 2011:77.

0,3x3 =0,9 бодова

Научни рад на научном скупу националног значаја, штампан у зборнику извода радова.....1 бод

1. **Мавија З**, Мавија М, Костић М, Сладојевић Т. Евалуација биохемијских параметара у серуму током терапије асцитеса. Књига сажетака 2. Конгрес доктора медицине Републике Српске, Теслић, 2011:п180.

0,75x1 =0,75 бодова

Укупан број бодова: **7,05**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА НАУЧНЕ АКТИВНОСТИ ПРИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА:
88,35**

Радови послије последњег избора/реизбора

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

Научна монографија националног значаја.....10 бодова

1. **Мавија З.** уредник. Алкохолна болест јетре. Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2019. одлука ННВ-а бр:18/3.651/2019

Алкохол и алкохолна болест јетре су данас постали предмет растућег научног проучавања у свијету. Глобална конзумација алкохола је у порасту што га рангира међу пет великих светских фактора за развој болести, инвалидност и смрт у свим дијеловима свијета. Задњих 30 година забиљежен је велики прогрес у нашем знању о различитим механизмима испољавања алкохолне токсичности, као и терапијским модалитетима алкохолне болести јетре. Алкохолни абузус може узроковати различите форме јетриног оштећења укључујући масну јетру, алкохолни стеатохепатитис, цирозу и хепатоцелуларни карцином. Алкохолна масна јетра представља иницијални корак у алкохолној болести јетре, и генерално је реверзибилна након алкохолне апстиненције. Инфильтрација запаљенским и имунолошким ћелијама унутар паренхима јетре доводи до настанка алкохолног стеатохепатитиса. Алкохолна цироза се јавља код 10-20 % алкохоличара и повезана је са портном хипертензијом и некрозом хепатоцита. Хепатоцелуларни карцином се развија код пацијената са алкохолном цирозом, при чему учесталост износи 3-10 % случајева. Сврха монографије је да пружи клиничарима различитих специјалности који се баве проблематиком из области алкохолне болести јетре најновија сазнања и цјелокупан приказ различитих оштећења јетре, као и релевантне одговоре на недоумице са којима се сусрећу у свакодневном раду. Обим и садржај монографије одговараје превасходно гастроентеролозима и хепатолозима, инфектолозима, абдоминалним хирургима, интервентним радиолозима, патолозима, породичним љекарима, као и студентима, љекарима на специјализацији и докторским студијама.

10 бодова

2. **Мавија З.** уредник. Компликације цирозе јетре. Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2020. одлука ННВ-а бр:18/3.149/2020.

Цироза јетре је једна од најучесталијих болести, која је доста распрострањена у цијелом свијету. У развијеним земљама Европе и САД-а, она је четврти најчешћи узрок пријевремене смрти одраслих. Познато је да јетра има велику регенеративну способност па се може добро носити са оштећењима. Међутим, када та оштећења дуго трају, без престанка, та способност попушта и настаје цироза. Цирозу јетре у декомпензованом стадију карактерише неколико озбиљних и тешких компликација: асцитес, вариксна хеморагија, хепатична енцефалопатија, хепаторенални синдром, хепатопулмонални синдром, спленомегалија и коагулопатија. С обзиром на природу патолошког процеса који лежи у основи цирозе јетре, не постоји могућност лијечења у смислу елиминације или значајне редукције промјена које су се створиле. Због тога се терапија може свести на лијечење одређених клиничких манифестија и компликација. Успјех трансплантије јетре данас је битно поправио прогнозу цирозе јетре са компликацијама. Иако је

трансплантија јетре индикована када су присутне компликације, још увијек се многи пацијенти лијече док чекају трансплантију. Правовремена терапија ових компликација је од круцијалног значаја не само због тога што се ове компликације могу лијечити, већ и због тога што је данас јасно да утичу на претранспланациони статус пацијената и бољи исход трансплантије јетре. Монографија представља значајан допринос бољем познавању компликација цирозе јетре, с обзиром да у нашој литератури не постоји комплетно обрађена ова тематика. Монографија је превасходно намијењена гастроентеролозима и хепатолозима, као и клиничарима различитих медицинских дисциплина који се у свакодневном раду сусрећу са овом проблематиком.

10 бодова

Укупан број бодова: 20

Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја.....10 бодова

1. Bokan M, Mavija Z. The incidence of hypersplenism in decompensated liver cirrhosis of alcoholic etiology. British journal of medicine & medical research 2016;18(6):1-4.

Сplenомегалија прати цирозу јетре, и заједно са портном хипертензијом може узроковати хиперспленизам. Хиперспленизам представља водећи узрок тромбоцитопеније. Циљ рада је испитати повезаност између вриједности тромбоцита и величине слезине у пацијената са декомпензованим цирозом јетре. Испитано је укупно 50 пацијената. Сplenомегалија је била присутна код 62 % испитаника. Просјечна старост испитаника је износила 62 године. Просјек величине слезине је износио 14,6 цм, док је просјечан број тромбоцита износио 87,500/мл. Није било сигнификантне корелације у величини слезине и броју тромбоцита ($p=0,587$). У овом раду, цироза јетре и тромбоцитопенија могу бити присутне чак и у одсуству изразито увећане слезине, што говори у прилог могућим и другим механизмима који редукују број тромбоцита.

10 бодова

Укупан број бодова: 10

Оригинални научни рад у часопису националног значаја.....6 бодова

1. Mavija M, Mavija Z. Uticaj metaboličkog sindroma i indeksa tjelesne mase na tip dijabetičke retinopatije i makulopatije. Acta ophtalmologica 2015;41(2):9-14.

Дијабетичка ретинопатија и дијебетички макуларни едем настају удруженим дјеловањем бројних фактора ризика код дијабетичних болесника. Циљ рад је код болесника са дијабетичком ретинопатијом и макулопатијом утврдити постојање метаболичког синдрома и испитати повезаност између метаболичког синдрома и типа и степена дијабетичке ретинопатије и макулопатије. Просјечна животна доб испитаника је 60,89 год (СД ±11,42), и то у групи болесника са непролиферативном дијабетичком ретинопатијом 59,68 (СД ±11,67), а у групи болесника са пролиферативном дијабетичком ретинопатијом 62,10 год. (СД ±11,15) без статистички значајне разлике између групе ($p>0,05$). Најозбиљнији критеријум у метаболичком синдрому за настанак дијабетичке ретинопатије и макулопатије је абдоминална гојазност болесника. Код испитаника је нађена значајна корелација између типа дијабетичке ретинопатије и постојања метаболичког синдрома ($p< 0,01$). Анализом обима струка у односу на тип дијабетичке ретинопатије нађена је висока статистичка значајност ($p< 0,01$).

6 бодова

2. Mavija M, **Mavija Z**, Markić B, Smoljanović-Skočić S, Jakšić V, Tepić M. Klinički aspekti dijabetičke makulopatiјe kod bolesnika sa nefropatijom. Acta ophthalmologica 2017;43(1-2):15-18.

Посматрана је корелација између типа и степена дијабетичке макулопатије и дијабетичке нефропатије. Постављена је основна хипотеза да су тежи облици дијабетичке макулопатије у корелацији са присуством и тежином дијабетичке нефропатије. Просјечна животна доб испитиваних болесника је $60,9 \pm 11,4$ године, а дијабетичка болест је трајала $16,8 \pm 8,7$ година. Сви испитаници уз дијабетичку ретинопатију имају и један од четири облика дијабетичке макулопатије. При томе, болесници са тежом дијабетичком ретинопатијом имају углавном и тежу макулопатију ($p< 0,01$). Утврђена је директна корелација између степена оштећења бубрежне функције односно гломеруларне филтрације и степена макулопатије ($p< 0,01$). Исхемијска и микстна макулопатија су најчешће присутне код болесника са тешком и умјереном бубрежном инсуфицијенцијом ($p< 0,01$). Степен тежине дијабетичке нефропатије је у директној корелацији са озбиљношћу макулопатије. Болесници са дијабетичком макулопатијом код којих је установљена нефропатија било којег стадијума захтијевају веома пажљиво праћење и третман.

0,3x6=1,8 бода

3. **Мавија З.** Вучић М, Мавија М, Грбић С. Клиничке манифестације хепатопулмоналног синдрома код пацијената са цирозом јетре и асцитесом. Респиратио 2015;5(1-2):43-49.

Цироза јетре може да мијења дисајне функције доводећи до промјена у плеури и абдомену, или непосредно изазивајући патолошке промјене у самим плућима. Циљ рада је утврдити учсталост клиничких манифестација хепатопулмоналног синдрома код пацијената са цирозом јетре и асцитесом, и анализирати основне карактеристике испитаника. Укупно је испитано 60 пацијената, при чему је 75% испитаника било мушких пола док су жене заступљене у 25% случајева испитаника. Пацијенти са цирозом често имају хепатопулмонални синдром, а трећина са декомпензованом цирозом има хипоксемију. Гушчење као доминантан симптом хепатопулмоналног синдрома је било присутно код 29/60 (33,3%) пацијената. Хипоксемија је верификована код 19/60 (31,6%), док је хипокапнију имало 11/60 (18,3%) испитаника. Алкалоза је била присутна код 9/60 (15,0%) испитаника, док је ацидоза била присутна код 3/60 (5%) испитаника. Код 5/60 (8,3%) пацијената са цирозом јетре и асцитесом верификован је деснострани плеурални излив, док су лијевострани и обострани плеурални изливи верификовани у подједнаком проценту од 5%.

0,75x6 =4,5 бодова

4. Кривокућа Б, **Мавија З.** Голић Д, Ковачевић П, Кривокућа С. Избор оптималне оперативне процедуре у лијечењу повреда јетре. Биомедицинска истраживања 2016;7(2):104-111.

Захваљујући унапређењу стратегије лијечења, морталитет код повреда јетре је посљедњих деценија у значајном паду. Циљ рада је да прикаже колико су повреде јетре комплексан проблем који захтијева мултидисциплинарни приступ у дијагностици и лијечењу, а циљеви хируршког лијечеља су контрола крварења, очување функције јетре и превенција компликација. Студијом је обухваћено 98 болесника оперисаних због повреде јетре у периоду од 2006-2016. године. У укупном узорку доминирали су болесници мушких пола (80,6%), док је особа женског пола било 19,4%. Средња старосна доб је износила $36,55 \pm 14,55$, док је укупна дужина хоспитализације износила $13,26 \pm 14,99$ дана. Изоловане повреде јетре су дијагностиковане код 33 (33,67%), док су код осталих 55 болесника биле удружене са повредом неког од абдоминалних органа. Укупни морталитет од 21,4% у нашој студији је био уско повезан са степеном тежине повреде јетре, а значајно је смањен захваљујући савременим дијагностичким и терапијским методама.

0,5x6 =3 бода

5. **Мавија З.** Мавија М, Грбић С, Кривокућа Б, Бамбуловић-Петровић Р. Клиничке карактеристике плућне дисфункције у цирози јетре. Респиратио 2017;7(1-2):102-107.

Плућни поремећаји и симптоми су често присутни у пацијената са цирозом јетре. Циљ истраживања је утврдити клиничке карактеристике плућне дисфункције у

декомпензованој цирози јетре и указати на значај овог поремећаја који често остаје недовољно дијагностикован. Испитивањем је обухваћено 50 пацијената са дијагнозом декомпензоване цирозе јетре. Најчешће је регистрована алкохолна цироза и то код 42 испитаника (84%). Средња животна доб испитаника је износила $58,6 \pm 10,5$ година. Значајно већи проценат испитаника (66%) је био у одмаклом стадијуму цирозе јетре Чајлд Ц, док је 34% испитаника било у стадијуму Чајлд Б. Блага хипоксемија са вриједношћу PaO_2 од 9,3 кПа је била присутна код 37,5%, док је тешка хипоксемија са вриједношћу PaO_2 мањом од 6,6 кПа била верификована код 1/3 испитаника. Познавање етиологије, рана дијагностика и одговарајући третман су од изузетне важности за поремећаје плућне дисфункције код цирозе јетре. Ово стање има значајан утицај на квалитет и дужину живота пацијената.

0,5x6 =3 бода

6. Бамбуловић-Петровић Р, Стојановић М, **Мавија З**, Томанић М, Милекић Ј. Поређење карактеристика плућне туберкулозе код болесника са и без дијабетеса. Биомедицинска истраживања 2017;8(2):105-112.

Болесници са дијабетесом имају двоструко већи ризик оболијевања од активне туберкулозе, четири пута већи ризик од рецидива туберкулозе и два пута већи ризик од смрти током лијечења туберкулозе. Циљ рад је утврдити учесталост атипичне радиолошке локализације туберкулозе и учесталост коморбидитета, као и потребу за промјеном лијечења дијабетеса код болесника са туберкулозом у односу на болеснике без дијабетеса. У овом истраживању није било статистички значајне разлике у просјечној доби болесника између групе болесника са туберкулозом плућа и дијабетесом, и групе болесника са туберкулозом плућа без дијабетеса ($t = 0,636$; $df=58$; $p=0,528$). Нема статистички значајне разлике у типичној и атипичној локализацији туберкулозе између посматране групе болесника ($p=0,781$). Постоји статистички значајна разлика у исходу лијечења између посматраних група испитаника ($p= 0,044$). Утврђен је статистички значајно већи број умрлих болесника у групи са туберкулозом и дијабетесом у односу на ону без дијабетеса.

0,5x6 бодова=3 бода

7. **Мавија З**, Мавија М, Кривокућа Б, Бокан Г, Малешевић Н. Респираторни аспект декомпензоване цирозе јетре. Респиратио 2018;8(1-2):56-61.

Бројне компликације прате декомпензовану цирозу јетре и на тај начин у значајној мјери угрожавају живот оболјелих. Код пацијената са декомпензованом цирозом јетре треба увијек сагледати респираторни аспект присутних поремећаја. Цироза јетре може да мијења дисајне функције доводећи до промјена у плеури и абдомену, или непосредно изазивајући патолошке промјене у самим плућима. Циљ рада је у клиничким условима испитати све релевантне карактеристике респираторног аспекта цирозе јетре и евалуисати основне параметре плућне функције циротичних пацијената. У испитивање је укључено 60 пацијената са јасним клиничким манифестијама декомпензоване цирозе јетре. Гушчење као доминантан симптом је било присутно код 31,60% пацијената. Хипоксемија је

верификована код 28,30%, док је хипокапнију имало 15,00% пацијената. Алкалоза је била присутна код 11,60% пацијената и ацидоза код 3,30 % циротичних пацијената. Респираторни аспект има значајан утицај на декомпензовану цирозу јетре, стога је потребно сериозно дијагностиковати све присутне поремећаје.

0,5x6 =3 бода

8. **Мавија З.** Бокан Г, Малешевић Н, Мавија М, Грбић С. Алкохолна цироза и презентација респираторних поремећаја. Респиратио 2019;9(1-2):17-22.

Значај детекције респираторних поремећаја у болесника са алкохолном цирозом јетре произилази из студије испитаника који имају хепатичку и плућну дисфункцију. Циљ рада је испитати све релевантне карактеристике респираторних поремећаја декомпензоване алкохолне цирозе и евалуисати основне параметре плућне функције. Средња животна доб испитаника је износила 58,6 10,5 година. Презентација доминантног респираторног поремећаја који се клинички испољава гушчењем је била присутна код 1/3 испитаника. Испитивањем је утврђено да у највећем броју случајева 52/60 (86,6%) налаз стандардне радиографије грудног коша пацијената је био уредан, док је код 5/60 (8,3%) верификован деснострани плеурални излив. Лијевострани плеурални излив је верификован код 2/60 (3,3%), док је обострани плеурални излив био присутан код 1/60 (1,6%) испитаника. Код болесника са декомпензованом алкохолном цирозом треба увијек сагледати у потпуности присутне респираторне поремећаје.

0,5x6 =3 бода

Укупан број бодова: 27,3

Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у целини.....5 бодова

1. **Мавија З.** Мавија М, Грбић С. Епидемиолошке карактеристике пацијената са асцитесом у односу на етиолошке факторе. Седми међународни конгрес „Екологија, здравље, рад и спорт“. Зборник радова, Бања Лука, 2015;п-152-155.

Асцитес представља течност која се накупља у слободној трбушној дупљи под дејством разних фактора. Патогенеза стварања асцитеса је веома сложена и за сада није у потпуности разјашњена. Читав низ физичких и биохемијских фактора је укључен у настанак асцитеса. Без обзира на узроке асцитес је рас прострањен у цијелом свијету и његова учесталост је у значајном порасту. Циљ рада је утврдити разлоге настанка асцитеса и анализирати основне епидемиолошке карактеристике пацијената са асцитесом. Сви пациенти су комплетно интернистички обрађени и урађена им је дијагностичка пункција асцитеса. Од укупног броја пацијената представника мушких пола је 75%, док је просјечна старост пацијената 58,6 година, распон 19-76, СД ±10,5. Дијагноза цирозе јетре је

верификована код 88,3% (53/60) пацијената са асцитесом, док је дијагноза код 11,7% (7/60) пацијената са асцитесом била малигна болест. Од свих пацијената са цирозом јетре, код 83% (44/60) је регистрована алкохолна цироза, вирусна цироза је регистрована у 15% (8/60) случајева, а у 2% (1/60) случајева се радило о аутоимуној цирози.

5 бодова

2. Мавија М, **Мавија 3**, Маркић Б, Љубојевић В. Утицај артеријске хипертензије на тип и степен тежине дијабетичке ретинопатије и макулопатије. Седми међународни конгрес „Екологија, здравље, рад и спорт“. Зборник радова, Бања Лука, 2015;п-208-214.

Артеријска хипертензија често прати дијабетичку болест и значајно утиче на настанак и прогресију других компликација дијабетеса. Циљ рада је утврдити корелацију између степена дијабетичке ретинопатије и артеријске хипертензије. Артеријска хипертензија је нађена код 67% болесника са непролиферативном дијабетичком ретинопатијом у односу на 88% болесника са пролиферативном ретинопатијом ($p < 0,01$). Најдуже трајање артеријске хипертензије је нађено код болесника са пролиферативном ретинопатијом, а најкраће код болесника са благом непролиферативном дијабетичком ретинопатијом ($p < 0,01$). Код болесника са фокалном макулопатијом хипертензију налазимо у 60% случајева, код болесника са дифузном макулопатијом хипертензија је присутна у 88% случајева, код исхемичне макулопатије чак у 92% случајева, а код микстне макулопатије у 88% случајева ($p < 0,01$). Строга контрола крвног притиска доноси велики клинички бенефит у редукцији слјепила код болесника са дијабетичком ретинопатијом, јер успорава настанак и прогресију дијабетичке ретинопатије и макулопатије.

0,75x5 =3,75 бодова

Укупан број бодова: 8,75

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

1. **Мавија 3**, Мавија М. Значај праћења вриједности калијума и натријума током терапије асцитеса. 4. Конгрес доктора медицине Републике Српске са међународним учешћем, Теслић 2015;п:92-97.

Терапија асцитеса спада у најкомплексније терапијске процедуре. Прије него што започнемо терапију асцитеса треба имати на уму све могуће негативне посљедице које укључују и врло озбиљне поремећаје електролита. Постоји прилично неразумијевање озбиљности овог клиничког стања, стога се асцитес још увијек лијечи по врло неуједначеним критеријумима. Циљ рада је испитати ниво вриједности серумског

калијума и натријума током терапије асцитеса. Узорак истраживања чини група од 60 пацијената који су подијељени у двије једнаке групе. Прва група је лијечена абдоминалним пункцијама више пута недјельно, док је друга група лијечена диуретицима. Вриједности калијума код свих пацијената прије и послије терапије се кретала у распону од 3,91 ммол/л до 4,17 ммол/л. Повезаност нивоа калијума и припадности групи током терапије асцитеса је показала статистичку значајност ($p < 0,05$). Вриједност натријума код свих пацијената прије и послије терапије се кретала у распону од 137,03 ммол/л до 138 ммол/л, при чemu није било статистичке разлике између двије групе пацијената ($p > 0,05$). Ниво калијума у групи пунктираних пацијената расте у односу на групу лијечених диуретицима, код којих ниво калијума опада током терапије асцитеса.

3 бода

Укупан број бодова: 3

УКУПАН БРОЈ БОДОВА НАУЧНЕ АКТИВНОСТИ ПОСЛИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА: 69,05

г) Образовна дјелатност кандидата:

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

Рецензијани универзитетски уџбеник који се користи у земљи.....6 бодова

1. **Мавија З.** Поремећаји дигестивног тракта. У: Патолошка физиологија. Милијан Калушевић, уредник. 233-277. Медицински факултет Бања Лука, Бања Лука, 2002.

6 бодова

2. **Мавија З.** Болести јетре, жучне кесице и жучних путева. У Ђукановић Љ, уредник.Интерна медицина за студенте студијског програма Здравствена њега, Медицински Факултет Фоча, Источно Сарајево;2011, п 261-285.

6 бодова

Професионална активност на Универзитету

Дугогодишње искуство у раду са студентима, др Зоран Мавија је стекао радећи на Катедри Интерне медицине, на предмету Интерна медицина. Након полагања специјалистичког испита у својству стручног сарадника успјешно учествује у

организовању и извођењу практичне наставе из предмета Интерна медицина за студенте медицине и стоматологије. У педагошком раду се истиче као предавач и инструктор у савладавању вјештина и метода прегледа у едукацији студената. Има коректан однос према студентима и савремен приступ у извођењу вјежби и семинара. Након боравка на усавршавању из ендоскопског ултразвука у Њемачкој 2007 године, остварио је значајну сарадњу са колегама као и преношење знања и вјештина студентима. Као истраживач учествовао је у међународним научним пројектима, који су омогућили праћење савремених трендова развоја у Интерној медицини из области гастроентерохепатологије. Од 2009. године када је изабран у звање доцента на Катедри успјешно изводи теоријску и практичну наставу. Активно учествујући значајно доприноси научном раду студената, постдипломаца и млађих колега, уже научне области Интерна медицина.

2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ОБРАЗОВНЕ АКТИВНОСТИ ПРИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА: 14

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

Гостујући професор на универзитетима у Републици Српској, Федерацији Босне и Херцеговине или Брчко Дистрикту Босне и Херцеговине.....2 бода

1. Гостујући професор на Високој медицинској школи у Приједору од школске 2019/20 године. одлука Ректора Универзитета у Бањој Луци број: 01/01-2.2720-17/19

2 бода

Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству).....2 бода

1. Члан научног одбора III конгреса гастроентеролога Србије са међународним учешћем, Београд, 08-10. октобар, 2015.

2 бода

2. Члан организационог одбора 5 конгреса гастроенетролога БиХ са међународним учешћем. Мостар, 10-11. јун, 2016.

2 бода

3. Члан научног одбора “16 International Euroasian Congress of Gastroenterology and Surgery and 6 Scientific conference of Gastroenterology and Hepatology Association of Bosnia and Hercegovina“, Мостар, 27-30. април, 2017.

2 бода

4. Предавање на Седмом симпозију НОВОСТИ У ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЈИ:
“Еозинофилни езофагитис”, Мостар, 22-23. јун, 2018.

2 бода

Укупан број бодова: 10

Чланство у комисијама за одбрану докторске дисертације.....3 бода

1. Члан комисије за одбрану докторске дисертације мр Предрага Јовановића под називом:
“Предиктивни скорови за терапеутску ендоскопску ретроградну холангипанкреатографију у пацијената са сумњом на холедохолитијазу”, одлука Декана број: 18-3-111/16, одбрањен 2016.

3 бода

Менторство кандидата за степен другог циклуса.....4 бода

1. Ментор кандидату Марковић-Поткоњак др Љиљани за израду магистарског рада под називом: “Значај одређивања нивоа Н-терминалног фрагмената про-можданог натриуретског пептида у акутном инфаркту миокарда са елевацијом СТ сегмента”, одлука Декана број: 18-3-223/15, одбрањен 2015.

4 бода

Чланство у комисијама за одбрану рада другог циклуса студија.....2 бода

1. Члан комисије за одбрану мастер рада дипломираног медицинара здравствене његе Милице Латиновић Мильевић под називом: “Специфичности здравствене његе обольелих од акутног панкреатитиса”, одлука Декана број: 18-3-126/18, одбрањен 2018.

2 бода

Укупан број бодова: 9

Вредновање наставничких способности за наставнике и сараднике који су изводили предавања на Универзитету у Бањој Луци

Према студентској анкети о квалитету наставе у академској 2018/2019 години за ужу научну област Интерна медицина, на студијским програмима Медицина, Стоматологија и Здравствена њега Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, оцењен је просјечном оцјеном 4,07 што се односи на период послије последњег избора.

8 бодова

Укупан број бодова: **8**

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ОБРАЗОВНЕ АКТИВНОСТИ ПОСЛИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА: 27

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

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

Стручни радови у часопису међународног значаја (са рецензијом).....4 бода

1. Zerem, Imamović G, **Mavija Z**, Haračić B. Comments on the article about correlation between computerized tomography and surgery in acute pancreatitis. World J Gastroenterology, 2011;17(3):407-408.

0,75x4 =3 бода

2. **Mavija Z**, Mavija M, Zerem E. Gastroesophageal reflux disease (GERD): ethiopathogenesis and clinical significance. Bosnian Journal of Basic Medical Sciences, 2011;11 (suppl. 1):108-110.

4 бода

3. Zerem E, Pavlović-Čalić N, Sušić A, **Mavija Z**, Bevanda M. Minimally invasive management of acute necrotizing pancreatitis. Bosnian Journal of Basic Medical Sciences, 2011;11(suppl. 1):186-191.

0,5x4 =2 бода

4. Zerem E, Imamović G, Latić F, **Mavija Z**. Is irrigation necessary during endoscopic necrostomy of pancreatic necroses. Surg Endoscop, 2012;26(10):2995-2996.

0,75x4 =3 бода

Укупан број бодова: **12**

Стручни радови у часопису националног значаја (са рецензијом).....2 бода

1. Мавија З. Нежељене реакције лијекова на јетру. Медицинар, 2011: 13/14:1-7.

2 бода

Рад штампан у зборнику радова са међународног стручног скупа.....0 бодова

1. Mavija M, Mavija Z, Milenković S, Jakšić V, Ignjatić E, Risimić D, Smoljanović S. Systemic hypertension is associated with more severe diabetic retinopathy and maculopathy changes. XI Euretina congress, London 2011. P-72.

0 бодова

2. Mavija M, Jakšić V, Mavija Z, Milenković S. Stroke in patients with diabetic retinopathy. Programme and book abstractes IX Slovenian Congress of ophthalmology with International participation, Portorož, 2012.p-205

0 бодова

Укупан број бодова: 0

Рад штампан у зборнику радова са националног стручног скупа.....0 бодова

1. Мавија М, Мавија З, Јакшић В, Рашета Н, Смольановић С. Праћење хипертензивне ретинопатије код болесника који су укључени у програм хроничне континуиране хемодијализе. Књига сажетака 2. Конгреса доктора медицине Републике Српске, Теслић. 2011:п-180.

0 бодова

Стручни радови прије последњег избора штампани у апстракту.....0 бодова

1. Мавија М, Мавија З, Јакшић В, Уччанин Ж, Маџановић М, Кисјан М. Хипертензивна ретинопатија у хроничној реналној инсуфицијенцији, Књига сажетака IX Конгрес офтальмолога Србије, Златибор, 2008: п15.

0 бодова

Укупан број бодова: 0

**Реализован међународни стручни пројекат у својству руководиоца
проекта.....5 бодова**

1. Пројекат "Пилотска, двоструко слијепа, контролисана плацебом, рандомизирана, паралелно групна, студија фиксне дозе да би се процијенила ефикасност, безбједност и толерантност средства ИБД на 30 пацијената који болују од улцерозног колитиса " у склопу мултицентричног испитивања у Royal Berkshire Hospital UK. Мавија Зоран, руководилац пројекта у Републици Српској, 2004.

5 бодова

Реализован национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту.....1 бод

1. Пројекат основно здравство (Basic Health Project) , компонента- Акредитација и обезбеђење квалитета, финансиран од стране Свјетске банке. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске, 2004. године

1 бод

Укупан број бодова: 6

Члан комисије за одбрану дипломског рада на Медицинском факултету.....1 бод

1. Тепић Милијана: Утицај нивоа хемоглобина A1c на тип и степен дијабетичке ретинопатије, 2013.

1 бод

2. Шуљак Тања: Удруженост дијабетичке ретинопатије и других микроваскуларних компликација, 2013.

1 бод

Менторство за специјализацију.....2 бода

1. Борис Зриле	2 бода
2. Јелена Mrђа	2 бода
3. Љубица Јовандић	2 бода
4. Валентина Дуда	2 бода

Укупан број бодова: **10**

Ментор за дипломски рад на Студијском програму здравствене његе.....2 бода

- | | |
|--|---------------|
| 1. Алија Зеничанин: Учесталост Хеликобактер пилори инфекције код болесника са диспепсијом, 2011. | 2 бода |
| 2. Данијела Добровољски: Варикозитети једњака у декомпензованој цирози јетре, 2012. | 2 бода |

Члан комисије за одбрану дипломског рада у Студијском програму здравствене његе.....2 бода

- | | |
|--|---------------|
| 1. Драгана Драгић: Лабораториска дијагностика Ходгкиновог и нон –Ходгкиновог лимфома. 2011. | 2 бода |
| 2. Гордана Врховац: Хипергликемија код гликокортикоидне терапије реуматоидног артритиса, 2011. | 2 бода |
| 3. Тијана Добријевић: Лабораторијска дијагностика код мултиплог мијелома. 2011. | 2 бода |
| 4. Боби Ђурђевић: Дијагностика карцинома бронха. 2012. | 2 бода |
| 5. Мирославка Јокић: Лабораторијска дијагностика код анемијског синдрома, 2012. | 2 бода |
| 6. Весна Колунција: Поремећај метаболизма угљених хидрата, 2012. | |

2 бода

Укупан број бодова: 16

Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета.....2 бода

1. Предавање за докторе медицине у Добојској регији под називом: Менаџмент компликација јутре, 2010. **2 бода**

2. Руководилац програма Континуиране медицинске едукације конзервативних грана Клиничког центра Бања Лука од 2010. **2 бода**

3. Поптисник протокола за дијагностику и лијечење хроничне хепатитис Ц вирусне инфекције у Републици Српској, 2010. **2 бода**

4. Рецензент часописа Биомедицинска истраживања, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, рецензани радови на пољу хепатологије. **2 бода**

5. Предавање на конгресу фармацеута РС под називом: Нови приступ у терапији дијајоидног синдрома, 2012. **2 бода**

Укупан број бодова: 10

УКУПАН БРОЈ БОДОВА СТРУЧНЕ АКТИВНОСТИ ПРИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА:

56

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

Стручни радови у часопису међународног значаја (са рецензијом).....4 бода

1. Zerem, Pavlović-Čalić N, Mavija Z. EUS-guided drainage of debris-containing pancreatic pseudocysts by using combined endoprosthesis and a nasocystic drain. Gastroint Endosc 2014;79(4):694-695.

4 бода

Стручни радови у часопису националног значаја (са рецензијом).....2 бода

1. **Мавија З.**, Мавија М, Гробић С, Верхаз А, Вучић М. Учесталост оксигенационих поремећаја у цирози јетре. Респиратио 2016;6(1-2):91-96.

2 x 0,5 = 1,0 бод

2. Гробић С, **Мавија З.**, Вучић М, Раковић М. Типови операција које су најчешће рађене код карцинома плућа, на нашим пациентима. Респиратио 2016;6(1-2):160-166.

2 x 0,75= 1,5 бодова

Рад штампан у зборнику радова са међународног стручног скупа.....0 бода

1. Milovac I, Vidović S, Lojo-Kadrić N, Ramić J, Hadžić M, **Mavija Z.**, Pojskić L. Altered VIP gene expression in patients with irritable bowel syndrome. CoMBoS, Belgrade 2017. P-153.

0 бодова

2. Glamočanin T, Zeljković N, Jovandić Lj, Bokan G, **Mavija Z.**, Glamočanin B. IBD and malignacy as a treatment dilemma-case report. Building brindges in IBD, Brussels 2019.P-31.

0 бодова

3. Milovac I, Vidović V, Vidović S, Lojo-Kadrić N, Ramić J, Hadžić M, **Mavija Z.**, Pojskić L. DAT polymorphism and its association with irritable bowel syndrome. Congres of geneticist in Bosnia and Hercegovina, Sarajevo Genetics&Applications 2019;3(2):39.

0 бодова

Укупан број бодова: 0

Реализован међународни стручни пројекат у својству сарадника на пројекту.....3 бода

1. Пројекат "Randomizovano dvostrukoslijepo, placebo kontrolisano, multicentrično ispitivanje faze 3 којим се испituje djelotvornost i sigurnost lijeka mongersen (GED-0301) за lijeчење ispitanika sa Crohnovom bolesti" које вodi Quintiles MS, 2017- još traje.

3 бода

Реализован национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту.....1 бод

2.4.1.Научноистраживачки пројекат "Анализа утицаја природне алкалне воде (AQUA

ALCA, pH11,6) на гастроентеролошка, уролошка, дерматовенеролошка, неуролошка, психијатријска и друга оболења“, Медицински факултет Бања Лука, главни истраживач проф. др Д. Лукић, као члан тима у овом пројекту **Зоран Мавија** учествује у дијелу који се односи на гастроентеролошка оболења, 2015. год.-још траје.

1 бод

Укупан број бодова: 4

Менторство за специјализацију.....2 бода

1. Тамбурић Рената, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-52/13.
положен испит 2017. **2 бода**
2. Коцић-Суботић Весна, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-237/12. положен испит 2017. **2 бода**
3. Виријевић-Салак Тања, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-290/12. положен испит 2017. **2 бода**
4. Глигич Валентина, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-281/18. положен испит 2018. **2 бода**
5. Стојичић Душица. рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-114/18. положен испит 2018. **2 бода**

Укупан број бодова: 10

Менторство за субспецијализацију.....2 бода

1. Ђурђевић Младен, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-257/17. положен испит 2020. **2 бода**

Члан комисије за полагање специјалистичког испита.....1 бод

1. Малешевић Ведрана, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-

199/14. положен испит 2014.

1 бод

2. Вукашиновић Војислав, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-550/14. положен испит 2014.

1 бод

3. Маринковић Огњен, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-551/14. положен испит 2014.

1 бод

4. Козомара Слађана, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-553/14. положен испит 2014.

1 бод

5. Ковачевић Синиша, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-654/14. положен испит 2014.

1 бод

6. Марјановић Мирон, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-656/14. положен испит 2014.

1 бод

7. Вјештица Милка, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-663/14. положен испит 2015.

1 бод

8. Лекић Станислава, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-91/15 . положен испит 2015.

1 бод

9. Сладојевић Татјана, рјешење Министарства здравља РС бр: 11/04-151-98/15. положен испит 2015.

1 бод

10. Дашић Предраг, пјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-209/15. положен испит 2015.

1 бод

11. Граонић Ђукић Слађана, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-55/16. положен испит 2016.

1 бод

12. Мутић Тијана, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-55/16. положен испит 2016.

1 бод

13. Ачић Александра, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-496/16.

положен испит 2016.

1 бод

14. Бановић Јовица, рјешење Министарства здравља РС бр:11/04-151-322/17.
положен испит 2017.

1 бод

Укупан број бодова: **16**

Члан комисије за полагање субспецијалистичког испита.....1 бод

1. Костић Младен, рјешење Министарства здравља РС бр.:11/04-151-79/16.
положен испит 2016.

1 бод

Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса студија.....2 бода

1. Вучић Јана: Компликације гастроезофагеалне рефлуксне болести. одбрањен 2014.

2 бода

2. Жижа Јелена: Етиолошки фактори акутног панкреатитиса. одбрањен 2016.

2 бода

3. Секимић Анела: Дијагностика и терапија хепатичке енцефалопатије. одбрањен 2016.

2 бода

4. Окука Гордан: Учесталост спленомегалије у декомпензованој цирози јетре. одбрањен 2016.

2 бода

5. Томашевић Жељка: Дијагностика и терапија Кронове болести. одбрањен 2017.

2 бода

6. Грачанин Андреја: Адултна целијакија. одбрањен 2017.

2 бода

7. Крагић Весна: Здравствена њега болесника обольелих од иритабилног цријевног синдрома. одбрањен 2017.

2 бода

8. Лазаревић Весна: Дијагностика и компликације портне хипертензије. одбрањен 2017.

2 бода

9. Векић Аљоша: Етиолошки фактори крварења из проксималних партија дигестивног тракта. одбрањен 2017.

2 бода

10. Бокан Горан: Поузданост ЦЛИФ-Ц-АД-скора у предвиђању раног морталитета код декомпензоване цирозе јетре. одбрањен 2018.

	2 бода
11. Малешевић Никола: Значај биохемијских параметара у различитим скоринг системима код цирозе јетре. одбрањен 2018.	2 бода
12. Радовановић Зоран: Сагледавање аспекта варикозитета једњака у декомпензованој цирози јетре. одбрањен 2018.	2 бода
13. Барош Николина: Дијагностика и терапија гастроезофагеалне рефлуксне болести. одбрањен 2019.	2 бода
<i>Укупан број бодова: 27</i>	
Чланство у комисијама за одбрану рада првог циклуса студија.....	2 бода
1. Пикула Неда: Тип и степен дијабетичке ретинопатије код болесника са метаболичким синдромом. одбрањен 2014.	2 бода
2. Грабић Ведрана: Утицај дужине трајања дијабетес мелитуса на тип и степен дијабетесне ретинопатије и макулопатије. одбрањен 2014.	2 бода
3. Мандић Тијана: Значај лабораторијских тестова у дијагностици мегалобластне анемије, одбрањен 2014.	2 бода
4. Кузмановић Бранка: Суицидалност кодadolесцената. одбрањен 2014.	2 бода
5. Шарић Јелена: Епидемиологија о историјату ХИВ инфекције. одбрањен 2015.	2 бода
6. Суботић Александар: Примјена оптичке кохерентне томографије у дијагностици глаукома. одбрањен 2015.	2 бода
7. Мушан Ирена: Хронични хепатитис Б. одбрањен 2015.	2 бода
8. Малеш Наташа: Хронични хепатитис Ц. одбрањен 2015.	2 бода
9. Остојић Драган: Принципи лијечења трансфузијама. одбрањен 2015.	2 бода
10. Берић Јелена: Тромбоцитопеније. одбрањен 2016.	2 бода
11. Моравац Драгана: Мегалобластна анемија. одбрањен 2016.	2 бода
12. Вујиновић Жељко: Учесталост малигних плеуралних излива. одбрањен 2016.	2 бода
13. Дубравац Данијела: Савремени принципи лијечења хроничне лимфоцитне леукемије.	

одбрањен 2016.

2 бода

14. Цвијетиновић Ружица: Гастритис дијагностикован у Клиничком центру Бања Лука у 2011. години. одбрањен 2016.

2 бода

15. Караповић Весна: Компликације хроничне бubreжне инсуфицијенције. одбрањен 2016.

2 бода

16. Даниловић Радмила: Ебола. одбрањен 2016.

2 бода

17. Станић Тања: Хронични пептични улкуси дијагностиковани у заводу за патологију у Клиничком центру Бања Лука у 2011 години. одбрањен 2016.

2 бода

18. Милановић Јелена: Евалуација хируршких компликација инфламаторних болести цријева. одбрањен 2016.

2 бода

19. Арежина Гојко: Значај клиничких и дијагностичких критеријума у планирању терапије код Хочкиновог лимфома. одбрањен 2016.

2 бода

20. Кос Маја: Бјеснило и антирабична заштита. одбрањен 2016.

2 бода

21. Травар Марко: Улога конфокалне скенинг ласер офтальмоскопије у дијагностици глаукома. одбрањен 2016.

2 бода

22. Томашевић Жељка: Дијагностика и терапија Кронове болести. одбрањен 2016.

2 бода

23. Бранковић Милица: Трансплантација бубрега. одбрањен 2017.

2 бода

24. Драгичевић Жељко: Бруцелоза. одбрањен 2017.

2 бода

25. Симић Гордана: Насиље над особама старије доби. одбрањен 2018.

2 бода

26. Антић Слађана: Дијабетес и кардиоваскуларне болести. одбрањен 2018.

2 бода

27. Старчевић Мирјана: Урођене срчане мане код дјече. одбрањен 2018.

2 бода

28. Росић Марија: Болести зависности које нису узроковане психоактивним супстанцима. одбрањен 2018.

2 бода

29. Кришто Матеа: Компликације у току варичеле. одбрањен 2019.

2 бода

30. Прерад Теодора: Гестацијски дијабетес. одбрањен 2019.

2 бода

31. Манојловић Снежана: Лешманијаза. одбрањен 2019.

2 бода

32. Протић Наташа: Хипертензивна ретинопатија и повезаност хипертензивних промјена на очном дну са цереброваскуларним инсултом. одбрањен 2019.

2 бода

33. Влајнић Љубомир: Тумори капака. одбрањен 2019.

2 бода

34. Ступар Дејана: Коњуктивитиси, диференцијална дијагноза и терапија. одбрањен 2019.

2 бода

Укупан број бодова: 68

Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета.....2 бода

1. Учесник у изради пројекта под називом: "Јачање локалних истраживачких капацитета у мултинационалном конзорцијуму за истраживање генетике синдрома иритабилног колона", Институт за генетичко инжењерство и биотехнологију Универзитета у Сарајеву, Сарајево, 2014.

2 бода

2. Модератор сесије на III конгресу гастроентеролога Србије: Трансплантираја јетре данас-једино трајно решење за болест у завршном стадијуму, Београд, 09.10.2015.

2 бода

3. Одржао предавање на тему: "Clinical experience with the Implementation of Genieur protocol" HELP EU in IBS, Сарајево, 29.03. 2016.

2 бода

4. Модератор сесије на 5 међународном симпозију "Новости у гастроентерологији": Хепатобилијарни систем и панкреатологија, Мостар 11.06.2016.

2 бода

5. Одржао предавање на тему: " ENTEROFURYL ADVISORY BOARD", Сарајево, 06.04. 2016.

2 бода

6. Одржао предавање на XVIII гастроентеролошким данима Српског Лекарског Друштва на тему: Еозинофилни езофагитис – up to date, Београд, 11.05. 2018.

2 бода

Укупан број бодова: 12

УКУПАН БРОЈ БОДОВА СТРУЧНЕ АКТИВНОСТИ ПОСЛИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА: 143,5

УКУПАН БРОЈ БОДОВА НАУЧНЕ, ОБРАЗОВНЕ И СТРУЧНЕ АКТИВНОСТИ (ПРИЈЕ И ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА И ПОСЛИЈЕ ПОСЛИЈЕДЊЕГ ИЗБОРА: 419,2

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАЗА

Дјелатност	Прије послиједњег избора	Послије послиједњег избора	УКУПНО
Научна	88,35	69,05	157,4
Образовна	14	27	41
Стручна	56	143,5	199,5
УКУПАН БРОЈ БОДОВА	158,35	239,55	397,9

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, Комисија је извршила бодовање и утврдила да кандидат др Зоран Мавија, ванредни професор је остварио прије послиједњега избора **185,35** бодова, а послије последњег избора **239,55** бодова, што је свеукупно **397,9** бодова.

ПРИЈЕДЛОГ

На основу детаљног прегледа достављених конкурсних материјала, богате научне, образовне и стручне дјелатности кандидата, те стручних услова прописаних 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 закључује да кандидат др Зорана Мавија, ванредни професор, испуњава све законом прописане услове за избор у више звање.

Обзиром на напријед наведено Комисија једногласно предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да се ванредни професор др **Зоран Мавија** изабере у звање **редовног професора** за ужу научну област **Интерна медицина** на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

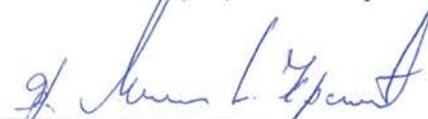
Бања Лука/Београд, март 2020.

Потпис чланова комисије:

1. др Сњежана Поповић- Пејичић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Бања Лука



-
2. др Миодраг Крстић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Београд



-
3. др Срђан Ђурановић, редовни професор, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Београд

