

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

Медицински факултет



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
**О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ**  
**НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ**

**I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци, бр: 02/04-3.1957-19/24 од 19.09.2024.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

16.10.2024. Конкурс објављен у дневном листу Глас Српске

Назив факултета:

Медицински факултет Бања Лука

Ужа научна област:

Хирургија

Академско звање у које се кандидат бира:

Редовни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Дарко Лукић	редовни професор	Хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Јован Ђулум	редовни професор	Хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Мирза Бишћевић	редовни професор	Хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Сарајеву		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Дарко Јовић

## II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Дарко ( Мићо и Милка ) Јовић	11.10.1968. године, Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Анатомски институт Бања Лука 1992-1995 Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију, Клинички центар Бања Лука 1995-2007 Здравствена установа "Специјална болница из хируршких и интернистичких области С-тетик" 2007-	
Установе у којима је био запослен	
Асистент - Анатомски институт Бања Лука Хирург - Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију, Клинички центар Бања Лука Хирург- Здравствена установа "Специјална болница из хируршких и интернистичких области С-тетик"	
Радна мјеста	
Члан УПРЕХБИХ ( Удружење пластичних, реконструктивних и естетских хирурга БИХ) Члан ИСАПС ( Међународно друштво Пластичне хирургије)	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 31.12.1992.	9,23
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Медицински факултет Бања Лука	Магистар медицинских наука
Назив институције	Звање
Бања Лука 8.6.2001.	Morfologija lobus caudatus hepatitis
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Хирургија	9.25
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	

Медицински факултет Универзитета у Београду	Београд, 12.12.2008.
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Микрохируршка анатомија септокутаних крвних судова артерија подлактице	
Назив докторске дисертације	
Хирургија	
Научна област/умјетничка област	
Доцент на предмету Хирургија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци 2012-2018	
Ванредни професор на предмету Хирургија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци 2019-	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

### III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

#### а) Наставни рад и доказане наставничке способности

<b>Вредновање наставничких способности</b> (Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)
--

Академска година	Назив предмета	Оцјена
<input checked="" type="checkbox"/> 2023/2024	<input checked="" type="checkbox"/> Потврда о доказаним наставничким способностима <input checked="" type="checkbox"/> Број: 18/1.511-2/24 <input checked="" type="checkbox"/> Дана: 18.11.2024. године	
<b>Укупна просјечна оцјена:</b>		
<b>Број бодова:</b>		0

#### б) Научноистраживачки рад

<b>Научноистраживачки рад</b>	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод


1	<p>Optimizing adipose-derived stromal vascular fraction storage: Temperature and time impact on cell viability in regenerative medicine  Д. Јовић, Љ. Прерадовић, Ф. Јовић, М. Кременовић, Д. Лукић, М. Антонић, Н. Унчанин, М. Јовић  Medicine, Вол. 103, Бр. 38, Септ, 2024  Садржај:  Позадина: Стромална васкуларна фракција добијена од масноће (СВФ) игра кључну улогу у регенеративној медицини због својих регенеративних и имуномодулаторних својстава. Међутим, ефикасна употреба СВФ-а у терапијским применама захтева пажљиво разматрање услова складиштења како би се одржала одрживост ћелија. Методе: Спровели смо студију на 43 пацијента различитог узраста и пола који су били старији од 18 година. Ова студија је истраживала утицај различитих температура (-80, -20 и 4°Ц) на складиштење СВФ-а у плазми сиромашној тромбоцитима током 1 и 6 месеци. СВФ екстрахован коришћењем семи-УНИСТАТИОН™ система је подвргнут ригорозној анализи броја ћелија и виталности помоћу ЛУНА-СТЕМ™ Дуал Флуоресценце Целл Цоунтер.  Резултати: Резултати су указали на значајну корелацију између услова складиштења и одрживости СВФ. Важно је напоменути да је чување СВФ-а на 4°Ц показало највећу виталност и број ћелија, док је складиштење на -80°Ц показало најнеповољније исходе. Ова студија наглашава важност минимизирања времена складиштења да би се очувала одрживост СВФ-а, о чему сведочи пад и броја ћелија и одрживости током периода од 6 месеци. Поређења са постојећом литературом наглашавају потребу за прецизним протоколима за складиштење СВФ, узимајући у обзир температуру и криопротективне агенсе. Ови налази пружају драгоцене увиде за развој оптималних протокола за складиштење СВФ-а како би се побољшали терапијски резултати и смањила потреба за поновљеним сакупљањем масног ткива. Упркос ограничењима студије, као што је употреба бројача ћелија уместо проточне цитометрије, резултати успостављају основу за даља истраживања о рафинирању метода складиштења СВФ-а.  Закључак: Идеална температура складиштења је од 4°Ц, док дужина складиштења обрнуто утиче на одрживост СВФ-а; Што је дуже време складиштења, мањи је број и одрживост СВФ ћелија, без обзира на температуру на којој се чувају.</p>	10
2	<p>Otoplasty: a modified Chong-Chet technique with positive long-term results  Д. Јовић, Љ. Прерадовић, А. Гузијан  MEDICINE, Вол. 100, Бр. (42):e27554., Стр. 1-6, Окт, 2021  Садржај: У последњих неколико деценија развијене су многе технике за исправљање изражених деформитета уха. Модификована Чонг-Чет отопластика представља нову и побољшану класичну Чонг-Чет процедуру за истакнуту хирургију уха. Ова студија процењује и упоређује дугорочне резултате стандардне Чонг-Чет отопластике са модификованом техником.  Методе: Урађена је ретроспективна студија на пацијентима на отопластици у Специјалној болници С-тетик Бања Лука у периоду од 17. јануара 2017. до 5. фебруара 2019. године. Укупан број пацијената на операцији је 129. У првој групи (48 пацијената) урађена је отопластика. применом Чонг-Чет технике, док је друга група (81 пацијент) подвргнута модификованој Цхонг-Цхет процедури. Сви пацијенти су насумично одабрани под условом да је антихеликс одсутан.</p>	10
3	<p>Effect of Donor Site Selection for Fat Grafting on the Yield and Viability of the Stromal Vascular Fraction  Јовић Д, Прерадовић Љ, Кременовић М, Јовић Ф, Антонић М, Алексић З, Љубојевић В.  Часопис за естетску хирургију, књ. 43, бр. 9, стр. НП704-НП712, септембар 2023.  Садржај:  Позадина: Ефикасност третмана стромалне васкуларне фракције (СВФ), или третмана матичним ћелијама, директно зависи од броја СВФ ћелија и виталности ћелија. Број и одрживост СВФ ћелија су у директној корелацији са местом сакупљања масног ткива које даје СВФ ћелије, што ово истраживање чини доприносом развоју смерница за ткиво.  Циљеви: Циљ ове студије је био да се испита значај сакупљања СВФ ћелија из поткожног масног ткива на концентрацију и одрживост СВФ.  Методе: Масно ткиво је сакупљено вибрационо-потпомогнутом липосукцијом из региона горњег и доњег абдомена, лумбалног региона и унутрашњег дела бутине. Полуаутоматским системом УНИСТАТИОН 2нд Версион добијена маст је хемијски обрађена (са ензимом колагеназа) и центрифугирањем је добијен концентрат СВФ ћелија. Ови узорци су затим анализирани са Луна-Стем Цоунтер уређајем да би се измерио број и одрживост СВФ ћелија.  Резултати: Када се упореде региони горњег абдомена, доњег стомака, лумбалног региона и унутрашњег дела бутине, највећа концентрација СВФ је пронађена у лумбалној регији, тачније у просеку од 97.498,00 по 1,0 мл концентрата. Најмања концентрација је пронађена у горњем делу стомака. Приликом рангирања вредности вијабилитета, највећа вијабилност ћелија СВФ-а је забележена у лумбалној регији и износи 36,6200%. Најмања виталност је пронађена у горњем делу абдомена и износи 24,4967%.  Закључци: Упоредивањем горњег и доњег абдоминалног, лумбалног и унутрашњег дела бутине, аутори су дошли до закључка да је у просеку највећи број ћелија са највећом виталношћу добијен из лумбалног региона.</p>	10

4	<p>Persistent median artery and communicating branch related to the superficial palmar arch  М. Симић, М. Бумбаширевић, Д. Јовић, Н. Богосављевић, М. Вујачић, Д. Ерик, Ј. Бољановић, М. Милисављевић, А. Дожић, М. Ђетковић  Scientific reports бр. 222, Јануар 2024</p> <p>Садржај: Микроваскуларна хирургија, пластична и реконструктивна хирургија шаке и операција коронарне артеријске бајпаса захтевају микроанатомску студију гранања површног палмарног лука (СПА). За анатомску анализу користили смо групу од 20 сецираних људских руку убризганих 4% раствора формалдехида и 10% мешавине отопљеног желатина и мастила. Морфометријска студија је спроведена на 40 људских руку одраслих особа којима је метил-метакрилатна течност истовремено убризгана у улнарну и радијалну артерију и накнадно кородирана у 40% раствору KOX за припрему узорака од ливеног од корозије. Средњи пречник СПА, између друге и треће заједничке палмарне дигиталне артерије, био је <math>1,86 \pm 0,08</math> мм. Идентификовали смо упорну средњу артерију (ПМА) у 5% руку. Разликовали смо три главне групе СПА према варијацијама у морфологији и гранању лука: Тип 1, дуга СПА; Тип 2, СПА средње дужине; и Тип 3, кратки СПА пронађен код 27,5% примерака. Комуникарајућа грана (ЦБ), суд који повезује СПА са најближом граном радијалне артерије, класификован је у две различите морфолошке групе. Трећи тип непотпуног кратког артеријског лука је најважнији од три групе СПА. Овај кратки СПА је потенцијално неадекватан за обнављање циркулације након оклузије или узимања радијалне артерије за премосницу коронарне артерије.</p>	10
5	<p>Microanatomical characteristics of arterial vascularization of the anterior cruciate ligament  Лакетић Дарко, Симић Марко, Бољановић Јелена, Јовић Дарко, Алексопулос Христос Г., Витошевић Биљана, Зеленовић Александра, Динић Љубомир, Милисављевић Милан  СРПСКИ АРХИВ ЗА ЦЕЛОКУПНО ЛЕКАРСТВО, књ. 150, бр. 9-10, стр. 575-580, Аугуст 2022.</p> <p>Садржај:  Увод/Циљ: Циљ ове студије био је испитивање имунохистохемијских карактеристика васкуларизације предњег укрштеног лигамента (АЦЛ), као и квантификацију капилара унутар три сегмента АЦЛ; проксимални, средњи и дистални. Квантификација и метричке карактеристике мастоцита АЦЛ су други циљ овог истраживања.  Методе: Укупно, 30 људских АЦЛ-а од 30 особа, добијених током рутинске обдукције, испитано је под микроскопом, након имунохистохемијских реакција на ЦД34 крвних судова и МастТрип мастоцита.  Резултати: Средња геникуларна артерија близу АЦЛ-а давала је гране за снабдевање самог лигамента. Свако поље од мм<sup>2</sup> садржало је просечан број од 1113,84 (959–1240) микросудова у проксималној трећини АЦЛ, просечан број од 1145,43 (924–1310) микро судова у средњој трећини АЦЛ и просечан број од 1134,55 (889–1451) микросудови у АЦЛ дисталној трећини. Просечан број мастоцита у АЦЛ био је 3,8 по мм<sup>2</sup>. У периферној синовијалној зони АЦЛ-а избројали смо 12,6 мастоцита по мм<sup>2</sup>. Просечна вредност површине мастоцита износила је 124,7 <math>\mu</math>m<sup>2</sup>, а просечна вредност краће и дуже осе мастоцита <math>11,2 \times 15,0</math> <math>\mu</math>m.  Закључак: Није било статистички значајних разлика између просечног броја интралигаментних микросудова трећине АЦЛ (<math>p &gt; 0,05</math>), што потврђује и подржава нашу хипотезу о равномерној дистрибуцији снабдевања крвљу унутар АЦЛ.</p>	10
Укупно:		50
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод

1	<p>Initial clinical manifestations and early diagnosis of basal cell skin carcinoma  Т. Нинковић-Барош, Д. Лукић, Д. Јовић, А. Станојевић, С. Чутура Пауревић  SCRIPTA MEDICA, Vol. 55, бр. 2, стр. 193-198, Мај 2024</p> <p>Садржај:  Позадина/циљ: Карцином базалних ћелија (БЦЦ) је најчешћи рак коже. Верује се да повећано УВ зрачење од сунца чини скоро 90% ризика од БЦЦ. Постоји тренд раста инциденције БЦЦ-а код млађе популације. Циљ истраживања био је да се анализирају почетни клинички симптоми БЦЦ који могу бити важни за рано откривање овог тумора коже.</p> <p>Метода: Студија је била проспективна, мултицентрична студија спроведена у периоду од марта 2017. до фебруара 2022. Анализирано је укупно 69 испитаника са БЦЦ. Испитаници су се пријавили за циљани преглед ради прегледа сумњиве лезије коже (због одређених симптома) или су им случајно дијагностиковани БЦЦ, приликом прегледа других промена на кожи. Испитаници су подељени у 2 групе. Прву, групу I (35 испитаника), чинили су испитаници са нодуларним БЦЦ. Другу, II групу (34 испитаника), чинили су испитаници са површно раширеним БЦЦ. У почетку је од свих испитаника узета пажљива анамнеза и подаци о карактеристикама, облику и карактеру тумора. Забележени су подаци о свим (чак и најмањим) почетним симптомима и релевантним знацима еволуције, као и субјективни проблеми у вези са тумором. Свим испитаницима урађена је дермоскопија сумњивих промена на кожи. Резултати: Утврђена је значајна разлика између испитиваних група у карактеристикама крварења, формирања коре и склоности повредама у лезијама, где се чешће јављају код пацијената са нодуларним БЦЦ. Симптоми као што су печење и љуштење јављали су се значајно чешће код пацијената са површинским ширењем БЦЦ (<math>p &lt; 0,01</math>), као и код лезија пречника преко 5 мм (<math>p &lt; 0,05</math>).</p> <p>Закључак: Рана клиничка дијагноза БЦЦ је могућа са пречником тумора од само неколико мм. Преовлађујући почетни (високо осетљиви) симптоми нодуларног БЦЦ-а били су почетно крварење и/или формирање краста на лезијама, као и склоност повредама. Површински раширени облик БЦЦ је често био већи од 5 мм у пречнику, са чешћим љуштењем лезије, као и осећајем пецкања и пецкања у пределу тумора. Примећено је да је свраб веома честа претходна појава у почетној фокусној зони БЦЦ код испитаника обе студијске групе. Дермоскопија је веома поуздана дијагностичка метода за рано откривање БЦЦ.</p>	8
2	<p>Kinking, Coiling, and Diameters of Vertebral Artery First Segment and Their Relationships to Sex and Side  Г. Спасојевић, С. Малобабић, Д. Јовић, С. Вујмиловић, З. Вујковић, С. Вујновић  FOLIA MEDICA, стр. 618-624, Аугуст 2023.</p> <p>Садржај:  Увод: Недавне информације о тортуозности у превертебралном (V1) сегменту кичмене артерије засноване су на извештајима случајева, а не на систематским подацима о његовом присуству, типовима, пречницима и разликама између пола или лево-десно.</p> <p>Циљ: Процјена учесталости вијугавости V1 (савијање и намотавање) и њихов однос према полу и на левој или десној страни.</p> <p>Материјали и методе: Ова ангиографска студија компјутеризоване томографије (ЦТА) обухватила је 100 одраслих особа без цереброваскуларних и других сродних поремећаја (55 мушкараца и 45 жена; старосни распон 33–75 година). Регистровано је присуство или одсуство савијања и намотавања сегмента V1, као и њихове стране и пол испитаника и мерени су пречници на крају V1 дела. Резултати: Пронашли смо закривљеност код 36% испитаника. Од ових 36 случајева, 19 је било увијања и 17 намотаја. Прегиби, са изузетком једног на десној страни (код једног мушкарца), пронађени су или само једнострано на левој страни (мушкарци 8; жене 4) или билатерално (само 6 жена), док је левострано намотавање пронађено и код мушкараца (9) и жене (8). Налаз билатералног савијања само код жена је упадљива полна разлика.</p> <p>Закључак: Ова прва детаљна ЦТА студија савијања и намотавања V1 показала је апсолутну левострану превагу V1 закривљености.</p>	8

3	<p>Anatomy of septocutaneous blood vessels of the anterior forearm  Дарко Јовић, Мирза Бишчевић, Милан Милисављевић, Зоран Алексић, Милица Јаковљевић, Невена Тешовић, Мићо Кременовић  Медицински гласник (Зеница) 2021; 18(2):475-478  Садржај:  Циљ: Измерити калибар радијалних и улнарних септокутаних перфоратора на предњој страни подлактице и пребројати њихов број у проксималној, средњој и дисталној трећини.  Методe: Истраживање је спроведено на 50 свеже ампутираних подлактица (трауме, тумори) у периоду од јануара 2012. до децембра 2021. Подлактице су прикупљене из неколико болница у Београду, а анализирана на Институту за анатомију, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Србија. Ињекција мастила-желатина а урађена је фина дисекција обдукционог материјала на 30 подлактица, а метода корозије ињектирањем метил метакрилата за 3Д анализу на осталих 20 подлактица.  Резултати: Средњи калибар септокутаних перфоратора на радијалној артерији био је <math>0,53\pm 0,46</math> мм (0,2-0,85). У просеку их је било 8.1 септокутани перфоратори радијалне артерије - два перфоратора проксималној трећини, 3,7 на средњој трећини и 2,7 на дисталној трећини. Средњи калибар перфоратора улнарне артерије био је <math>0,65\pm 0,35</math> мм (0,18-1,8). Просечан број септокутаних перфоратора улнарне артерије је 5,6; 1.2 на проксималној трећини, два на средњој трећини, и 2,2 на дисталној трећини.  Закључак: Одређивање порекла, калибра и правца ширења артеријских септокутаних перфоратора на предњој страни.  подлактица дају квантификацију података о арборизацији радијалних и улнарних септокутаних перфоратора на предњој страни подлактице.  Клиничка важност ових анатомских података је у дефинисању безбедног Локације и димензије фасциокутаних преклопа подлактице у пластичној хирургији.</p>	8
Укупно:		24

#### в) Цитираност научних радова

Навести најмање два цитирана рада		
Наслов публикације		
1.	<p>Kinking, Coiling, and Diameters of Vertebral Artery First Segment and Their Relationships to Sex and Side  Г. Спасојевић, С. Малобабић, Д. Јовић, С. Вујмиловић, З. Вујковић, С. Вујновић  FOLIA MEDICA, стр. 618-624, Аугуст 2023.</p>	
2.	<p>Persistent median artery and communicating branch related to the superficial palmar arch  М. Симић, М. Бумбаширевић, Д. Јовић, Н. Богосављевић, М. Вујачић, Д. Ерик, Ј. Бољановић, М. Милисављевић, А. Дожић, М. Ћетковић  Scientific reports бр. 222, Јануар 2024</p>	
3.	<p>Otoplasty: a modified Chong-Chet technique with positive long-term results  Д. Јовић, Љ. Прерадовић, А. Гузијан  MEDICINE, Вол. 100, Бр. (42):e27554., Стр. 1-6, Окт, 2021</p>	

#### г) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

<p>Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА  <input type="checkbox"/> НЕ</p>
--

навести број и датум одлуке Сената/ННВ-а и састав комисије

Број: 18/3.783/24  
Дана: 09.10.2024. године  
Састав комисије:  
1. Др. Момир Миков, редовни професор  
2. Др Милош Стојиљковић  
3. Др Дарко Голић  
4. Др Дарко Јовић

### ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

ДА

НЕ

### IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

#### 1) Стручно-професионални допринос

Одаберите категорију

Назив рада		бод
1		0
Укупно:		0

#### 2) Допринос академској и широј заједници

учешће у изради стручних књига и часописа (3 бода)

Назив рада		бод
1	Хирургија режњева Д. Јовић, Д. Лукић Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2024.	3
2	Тумори коже главе и врата Д. Лукић, Д. Јовић Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, 2024.	3
Укупно:		6

#### 3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству

учешће у пројектима и програмима сарадње са другим универзитетима (5 бодова)

Назив рада		бод
1	BioProAdriatic Институт Руђер Бошковић, Загреб, дана. 30.08.2024.	5
Укупно		5

пленарно предавање на међународном научном скупу (4 бода)



Назив рада		бод
1	Естетско-хируршке и антиејџинг процедуре на лицу - новине и изазови 2023 Број КМЕ бодова: 4 Евиденциони број одлуке: А-1-1209/23 Мјесто: Београд Датум: 27.05.2023. године	4
Укупно		4

други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукације у иностранству) (1 бод)

Назив рада		бод
1	Међународна конференција за употребу ласера у медицинске сврхе 11та Кандела академија у Истанбулу Мјесто: Истанбул, Турска Датум: 05-07.9.2024. године	1
2		1
Укупно		2

### ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор

ДА

НЕ

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	74
Стручно-професионални допринос	0
Допринос академској и широј заједници	6
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	11
Укупно:	91

## V ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

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/неизбор.

На конкурс за избор наставника за ужу научну област Хирургија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци објављеном у дневном листу Глас Српске 13.11.2024. године пријавио се један кандидат, др Дарко Јовић, ванредни професор. Научно-наставно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на сједници одржаној 09.10.2024. године донијело је Одлуку број: 18/3.830/24 којом је именovalo Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академска звања. Бодовање кандидата извршено је према општим и посебним условима у складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци. Комисија је детаљно размотрила пријаву и предложену конкурсну документацију, те утврдила да кандидат др Дарко Јовић, ванредни професор испуњава све услове за избор у наставничко звање редовни професор. На основу наведеног, а узимајући у обзир обавезне услове, вредновање научноистраживачког и наставног рада кандидата, Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се др Дарко Јовић, ванредни професор, изабере у звање редовни професор за ужу научну област Хирургија.

Потпис чланова комисије

- 1 \_\_\_\_\_  
Дарко Лукић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник, ср
- 2 \_\_\_\_\_  
Јован Ђулум, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан, ср
- 3 \_\_\_\_\_  
Мирза Бишћевић, редовни професор, ужа научна област Хирургија, Медицински факултет Универзитета у Сарајеву, члан, ср

У Бањој Луци 13.01.2024

## VI ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

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

Потпис чланова комисије

1 \_\_\_\_\_

У Бањој Луци, \_\_. \_\_. \_\_\_\_ година

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Законом о високом образовању („Службени гласник Републике Српске”, број: 67/20)
2. Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 69/23)
3. Правилником о измјенама и допунама Правилника о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 53/24)
4. Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године.
5. Правилником о измјенама и допунама Правилника о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.1453-2/24 од 04.07.2024. године.