

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, број 02/04-3.1957-19/24 од 19.09.2024.године

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Дневни лист Глас Српске и интернет страница Универзитета у Бањој Луци, 16.10.2024.

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Интерна медицина

Академско звање у које се кандидат бира:

Ванредни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Сњежана Поповић -Пејичић	редовни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Душко Вулић	редовни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
3	Милан Недељковић	редовни професор	Интерна медицина
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Београду		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Доц. др Ивона Рисовић

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Ивона (Милена и Срђан) Рисовић	11.10.1979. Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
<p>2018. године до данас – Универзитетски клинички центар Републике Српске, Клиника за унутрашње болести, одјељење ендокринологије са општом интерном медицином</p> <p>2017. године до данас Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци</p> <p>2007.-2018. -ЗУ Интернационални дијализа центар Бања Лука,</p> <p>2006.-2007. године - Pfizer. Н.С.Р Corporation</p>	
Установе у којима је био запослен	
Субспецијалиста ендокринолог, специјалиста интерне медицине, доктор медицине стручни сарадник на Катедри интерне медицине, доцент на Катедри интерне медицине	
Радна мјеста	
<p>Европско удружење ендокринолога,</p> <p>Европско удружење за проучавање дијабетеса,</p> <p>Европско удружење за проучавање гојазности,</p> <p>Удружење ендокринолога и дијабетолога Републике Српске,</p> <p>Друштво за дебљину Босне и Херцеговине,</p> <p>Комора доктора медицине Републике Српске</p>	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет	доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2005. године	7,76
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Медицински факултет	магистар медицинских наука
Назив институције	Звање
Бања Лука, 2013. године	Процјена бубрежне функције код обољелих од diabetes mellitusa типа 2 одређивањем нивоа цистатина Ц у серуму
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Интерна медицина	9,81
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена

Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет	Бања Лука,
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Значај лептина у предвиђању синдрома малнутриције и инфламације код болесника на хроничној хемодијализи	
Назив докторске дисертације	
Интерна медицина	
Научна област/умјетничка област	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци 2020. године доцент 2017. - 2020. године стручни сарадник	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Вредновање наставничких способности (Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цијелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)		
Академска година	Назив предмета	Оцјена
× 2023/2024	+ Интерна медицина- позитивна оцјена за наставничке способности- Потврда о доказаним наставничким способностима -	
+		Укупна просјечна оцјена:
		Број бодова: 0

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад		
објављена монографија републичког значаја (3 бода)		
	Публикација	бод
1	Улога лептина у нутритивном статусу и инфламацији, аутор Ивона Рисовић Лептин је протеински хормон, који се највећим дијелом синтетише у адипоцитима бијелог масног ткива. Двојна улога лептина у енергетској хомеостази и имунолошким процесима указује на могућност да овај хормон представља везу између нутритивног статуса и имунолошког система. Повишене вриједности лептина код гојазних особа, те лептинска резистенција доприносе хроничној инфламацији ниског степена, које гојазне особе чине подложнијим повећаном ризику од развоја кардиоваскуларних болести, типа 2 дијабетеса, дегенеративних, аутоимуних болести и карцинома. Насупрот томе, снижене вриједности лептина које се срећу код неухрањених особа, повезане су са повећаним ризиком од инфекција и смањеним ћелијским имуним одговором.	3
	Укупно:	3
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		

Публикација		бод
1	<p>Risovic I, Dumanovic MS, Bojic M, Djekic D. Direct comparison two fixed-ratio combination glucagon-like peptide receptor agonist and basal insulin on glycemic and non glycemic parameters in type 2 diabetes. <i>BMC Endocr Disord.</i> 2023 1;23(1):28. doi: 10.1186/s12902-023-01282-w</p> <p>Ретроспективна студија је обухватила 186 болесника са типом 2 дијабетеса који су имали неадекватну гликорегулацију примјеном метформина и базалног инсулинског аналога (деглудек, гларгин 100 и гларгин 300) и који су у терапији добили фиксну комбинацију GLP-1 RA и базалног инсулина. Болесници су били подјељени у двије групе: они који су претходно коруистили деглудек су пребачени на фиксну комбинацију деглудек и лираглутид, а они који су били на терапији гларгином су пребачени на фиксну комбинацију гларгин и ликсисенатид. Период праћења је био 6 мјесеци. Студија је имала за циљ да директно упореди ефекте две фиксне комбинације на гликемијске и негликемијске параметре. Просејчно снижење HbA1c је било слично у обе групе (- 1.2% vs.-1.1%). Већи проценат болесника на фиксној комбинацији делудек, лираглутид је достигло HbA1c < 7% након 6 мјесеци (22% vs. 18.2%, p < 0.05). Редуција у тјелесној тежини је била значајно већа код болесника на терапији деглудек, лираглутид (1.8 kg vs. 0.7 kg, p < 0.001). Примјена фиксне комбинације деглудек, лираглутид довела је до снижења укупног холестерола и LDL холестерола за 0.2 ммол/л, триглицерида за 0.3 ммол/л. Примјена фиксне комбинације гларгин, ликсисенатид довела је до снижења укупног холестерола и LDL холестерола за 0.1 ммол/л, триглицерида за 0.3 ммол/ли пораста HDL холестерола за 0.1 ммол/л. Наше истраживање је показало да је већи проценат болесника примјеном фиксне комбинације деглудек, лираглутид достигао снижење HbA1c мање од 7% и да је ова комбинација имала бољи ефекат на снижење тјелесне тежине</p>	10
2	<p>Risović I, Vlatković V, Popović Pejičić S, Trbojević Stanković J, Malešević G. The Predictive Role of Leptin in Malnutrition-Inflammation Complex Syndrome in Hemodialysis Patients. <i>Acta clinica Croatica</i> 2023, 62. (4), 644-651. https://doi.org/10.20471/acc.2023.62.04.9</p> <p>Лептин је протеински хормон из адипоцита. Његова улога у комплексном синдрому малнутриције и инфламације код хемодијализних болесника није још довољно испитана. Ова проспективна студија у трајању од 12 мјесеци је укључила 93 хемодијализна болесника, који су на основу вриједности лептина били подјељени у три групе (са ниским, нормалним и повишеним вријендостима лептина). Болесници са сниженим вријендостима лептина имали су елементе комплексног синдрома малнутриције и инфламације. Лептин је показао добру сензитивност (0.89), док је специфичност била слична као и код других параметара за процјену овог синдрома (0.45 за лептин, 0.65 за индекс тјелесне масе, 0.46 за скор малнутриције и инфламације, 0.63 за Ц реактивни протеин, 0.44 за албумине, 0.47 за феритин и 0.50 за трансферин). ROC крива је показала предиктивну вриједност лептина од ≤3.4 нг/мл код мушакара и ≤ 11.4 нг/мл код жена за комплексни синдрома малнутриције и инфламације.</p>	10
Укупно:		20
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Risovic I, Djekic D, Vukovic B, Vlatkovic V. Clinical characteristics and managing type 2 diabetes during COVID 19 . <i>Clinical Diabetology</i> 2022; 11(1):20-25. DOI: 10.5603/DK.a2022.0010</p> <p>Дијабетес је један од најчешћих коморбидитета у болесника са COVID-19 инфекцијом. Ретроспективна студија је обухватила 60 болесника са типом 2 дијабетеса и COVID-19 инфекцијом који су били подјељени према типу антидијабетесне терапије у три групе: орални антидијабетик, орални антидијабетик и базални инсулин и интрузиврана инсулинска терапија. Циљ испитивања је био да се евалуира повезаност клиничке презентације и гликемијске контроле код болесника са типом 2 дијабетеса са COVID-19 инфекцијом. Лоша гликемијска контрола прије хоспитализације била је повезана са вишим вријендостима инфламаторних параметара, лошијим исходом и потребом за промјену терапије током хоспитализације.</p>	8

2	<p>Risovic I, Vlatkovic V, Popovic Pejicic S, Malešević G. Relationship between serum leptin levels, non-cardiovascular risk factors and mortality in hemodialysis patients. Rom J Intern Med. 2021 ; 59 (2) 2021, 187-193. https://doi.org/10.2478/rjim-2021-0002;</p> <p>Пацијенти на хемодијализи (ХД) имају већу стопу морталитета од опште популације. Недавне студије указују на значајну улогу некардиоваскуларних фактора ризика у морталитету ХД пацијената. Лептин је протеински хормон и може указивати на потхрањеност код ХД пацијената. Међутим, још увек постоје различити резултати у вези са ефектом лептина на преживљавање код пацијената са ХД. Проспективна студија је обухватила 93 пацијента на ХД и период праћења је био 12 месеци. Циљ ове студије био је да се испита корелација између нивоа лептина у серуму и некардиоваскуларних фактора ризика: нутритивног статуса, анемије, волемије, параметара поремећаја минерала и костију и повезаности нивоа лептина и хроничног преживљавања пацијената на ХД. Исход је био следећи: 83 испитаника је било живо, 9 је умрло, а 1 пацијент је подвргнут трансплантацији бубрега. Неухрањеност и хиперволемија су били највећи некардиоваскуларни фактори ризика међу умрлим субјектима. Лептин је показао значајну директну корелацију са исхраном (БМИ ($p = 0,72$, $p < 0,001$), индексом масти ($p = 0,74$, $p < 0,001$) и статистички значајну негативну корелацију са индексом мишићног ткива ($p = -0,349$, $P < 0,05$) и негативну корелацију са волемијским параметрима (однос хиперхидратација/екстрацелуларна течност ($p = -0,38$, $p < 0,001$), али није примећена повезаност са анемијом и параметрима минералних костију. Повишени нивои лептина су повезани са бољим преживљавањем. Међутим, нема статистички значајне разлике у стопама преживљавања између испитиваних група. Умрли испитаници су имали значајно ниже вредности лептина. Лептин је имао везу са два некардиоваскуларна фактора ризика за морталитет: неухрањеност и хиперволемија.</p>	8
---	---	---

Укупно: 16

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)

Публикација		бод
1	<p>Markovic A, Malesevic G, Brkic M, Risovic I, Soldat Stankovic V, Caric B. Поређење ефикасности два терапијска режима на опоровак инсулиносекреторне функције у болесника са типом 2 дијабетеса и секундарним неуспјехом оралне терапије. Respiratio 2020,2021,2022; 10,11,12(1-2-3):15-21 doi: 10.26601/rsp.aprs.22.1</p> <p>Секундарни неуспјех оралне терапије се дефинише као изостанак повољног реаговања на оралну терапију која је у претходном периоду била ефикасна. Циљ истраживања је поредио ефекат краткотрајне инсулинске монотерапије и комбиноване терапије (инсулин плус метформин) на инсулиносекреторну функцију и детерминисање режима са већом ефикасношћу у односу на испитиване параметере. У истраживање је селектовано 75 пацијената обољелих од типа 2 дијабетеса са потврђеним секундарним неуспјехом оралне терапије, који су подјелени у двије групе на основу тјелесне тежине, а свака група је третирана различитим инсулинским режимима. Пацијенти са нормалном тјелесном тежином су третирани моноинсулинском интензиваном конвенционалном терапијом, док су пацијенти са повећаном тјелесном тежином третирани комбинованом инсулинском терапијом. Није било значајнијих разлика у погледу ефикасности на инсулиносекреторну функцију, инсулинску резистенцију и гликорегулацију између двије испитиване групе, односно оба терапијска режима су били подједнако ефикасни.</p>	3
Укупно:		3

научни рад објављен у тематском зборнику (3 бода)

Публикација		бод
-------------	--	-----

1	<p>Рисовић И, Влатковић В, Поповић Пејичић С, Марковић А, Малешевић Г. Улога лептина у евалуацији нутритивног статуса код болесника на хроничној хемодијализи. 3. Конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске 2021. 115-121, ISBN 978-99976-706-1-8.ж</p> <p>Процјена нутритивног статуса представља важан дио евалуације стања хемодијализних болесника с циљем унапрјеђења квалитета живота и смањења морбидитета. За сада не постоји референтан метод за процјену нутритивног статуса код ових болесника. Студија пресека је обухватила 84 хемодијализна болесника, који су у зависности од вриједности индекса тјелесне масе били подељени у четири групе: потхрањени, нормално ухрањени, прекомјерне тјелесне тежине и гојазни. За процјену нутритивног статуса одређивани су лабораторијски параметри (лептин, албумин, укупни холестерол, креатинин) и антропометријска мерења (индекс телесног састава). Вриједности лептина су статистички значајно ниже код потхрањених ($2,02 \pm 1,70$ вс. $8,62 \pm 10,66$ вс. $32,99 \pm 34,52$ вс. $78,02 \pm 51,61$). Уочене су повишене вриједности укупног холестерола код гојазних. Вриједности индекса масног ткива су статистички значајно ниже код потхрањених, а повишене су код гојазних испитаника. У овом истраживању снижене вриједности лептина биле су повезане са лошијим нутритивним статусом.</p>	3
2	<p>Поповић Пејичић С, Станивук Љ, Пејичић Н, Соладат Станковић В, Царић Б, Рисовић И, Малешевић Г. Учесталост хроничних дијабетесних компликација и повезаност са квалитетом гликорегулације и трајањем болести код особа са дијабетесом мелитусом у Републици Српској. 3 Конгрес ендокринолога И дијабетолога Републике Српске 2021. 84-99, ISBN 978-99976-706-1-8.</p> <p>Хроничне дијабетесне компликације су главни узрок морталитета, скраћења трајања и смањења од смањења квалитета живота обољелих од дијабетеса. Циљ истраживања је утврдити учесталост хроничних дијабетесних компликација и њихову повезаност са квалитетом гликорегулације и трајањем болести код особа са дијабетесом мелитусом у Републици Српској. Истраживање је спроведено као студија пресека, са учешћем 1037 особа са дијабетесом. Особе са дијабетесом у Републици Српској у високом проценту имају присутне хроничне компликације дијабетеса.</p>	3
3	<p>Марковић А, Малешевић Г, Бркић М, Солдат Станковић В, Царић Б, Рисовић И, Поповић Пејичић С, Утицај краткотрајне инсулинске терапије на секреторну способност бета ћелија у болесника са типом 2 дијабетес мелитуса и секундарним неуспјехом оралне терапије. 3 Конгрес ендокринолога И дијабетолога Републике Српске 2021. 100-107. ISBN 978-99976-706-1-8</p> <p>Патофизиолошка осова примјене интентне инсулинске терапије је у нормализацији гликемије и у покушају дјелимичне реверзије осовних патофизиолошких путева, уклањањем глукотоскичног дјеловања. Циљ рада је био да се испитају акутни ефекти краткотрајне инсулинске терапије на секреторну способност бета ћелије и ендокриног панкреаса и инсулинску резистенцију</p> <p>Краткотрајна инсулинска терапија и у нормално ухрањених и у гојазних пацијента са типом 2 дијабетеса доводи до побољшања гликорегулације, смањења инсулинске резистенције и опоравка инсулиносекреторне способности бета ћелија ендокриног панкреаса.</p>	3
4	<p>Малешевић Г, Поповић Пејичић С, Кос Љ., Ковачевић Прерадовић Т, Станетић Б, Рисовић И, Солдат Станковић С, Грбић А, Царић Б, Бркић М. Значај одређивања високо сензитивног Ц реактивног протеина у детекцији нијеме исхемије миокарда код обољелих од дијабетес мелитуса типа 2. 3 Конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске 2021. 12 ISBN 978-99976-706-1-8.9-136</p> <p>Атеросклерозна кардиоваскуларна болест значајно је чешћа код обољелих од дијабетеса типа 2, него код недијабетичара. Посебна карактеристика исхемијске болести срца код дијабетеса типа 2 је што је она често асимптоматска односно „нијема исхемија. Циљ студије је био да се утврди предиктивна вриједност високосензитивног Ц реактивног протеина и традиционалних кардиоваскуларних фактора ризика у детекцији нијеме исхемије миокарда код обољелих од дијабетеса типа 2.</p> <p>Примјеном регресионе анализе доказали смо да је повећање високо сензитивног Ц реактивног протеина повезано са повећаном вјероватноћом присутности нијеме исхемије миокарда код испитаника са типом 2 дијабетеса.</p>	3
Укупно:		12
активно учешће на међународном научном скупу од посебног значаја (7 бодова)		
Публикација		бод

1	Risovic I , Sumarac Dumanovic M, Bojic M, Djekic D . Relationship between change in glycemic parameters and body weight with IDegLira in type 2 diabetes. Endocrine Abstracts (2022) 81 P105; DOI: 10.1530/endoabs.81.P105	7
2	Risovic I , Djekic D, Stanic A. The link between type of antidiabetic agents and COVID 19 severity in patients with pre-existing type 2 diabetes. Endocrine Abstracts (2022) 81 P62 DOI: 10.1530/endoabs.81.P62	5
3	I.Risovic , V.Vlatkovic,S.Popovic Pejicic,A.Grbic,G. Malesevic Correlation between cystatin C and cardiovascular risk factor in patients with type 2 diabetes mellitus without kidney disease. Endocrine Abstracts (2021) 73 AEP270 DOI: 10.1530/endoabs.73.AEP270	5
4	Popovic Pejicic S, Malesevic G , Soldat Stankovic V, Risovic I . Role of diabetic autonomic neuropathy in development of diabetic cardiomyopathy in patients with diabetes Endocrine Abstracts (2021) 73 AEP271 DOI: 10.1530/endoabs.73.AEP271	5
5	Risovic I , Bojic M, Djekic D. Benefits of insulin glargine/lixisenatide fixed-ratio combination for patients inadequately controlled on premixed insulin and oral agens. 57th EASD Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes 2021. Diabetologia (2021) 64 (Suppl 1):S238. doi.org/10.1007/s00125-021-05519-y	5
6	Grbic A, Malesevic G , I.Risovic ,Rakita G. Persistent hyperparathyroidism due to ectopic parathyroid gland Endocrine Abstracts (2020) 70 EP120 DOI: 10.1530/endoabs.70.EP120	5
Укупно:		32

активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Павичић М, Старчевић Т, Радојчић М, Шиљак А, Бојић М, Рисовић И , Мавија М. Анализа контрастне сензитивном код пацијената са дијабетес мелитусом. 3.Конгрес офтамолога Републике Српске 2022.	3
2	Фармаколошка терапија гојазности у типу 2 дијабетеса, Новине у дијабетологији и липидологији 2022., предавач по позиву	3
3	Секундарни хипогонадизам као последица гојазности.3 Конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске 2021., предавач по позиву	3
4	Гојазност и инфертилитет, 2. дани ендокринолога и дајабетолога Републике Српске,2024, предавач по позиву	3
Укупно:		12

активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Клинички приступ гојазности као хроничној болести, Студентски дани медицине, 2023., предавач по позиву	1
Укупно:		1

научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод

1	A. Markovic, T.Dojinovic, I.Risovic , M.Grujicic, J.Malinovic Pancic. Secondary failure after oral therapy in patients with type 2 diabetes - how to overcome it? Scripta Medica- in press Секундарни неуспјех оралне терапије јавља се после дужег периода успешне употребе оралних антидијабетичких лекова. Тачан механизам његовог настанка није познат. Недавни подаци указују на хетерогеност овог феномена, аналогну патогенези дијабетеса типа 2. Циљ истраживања је био да се процени глукорегулација и секреторна функција инсулина пре, три мјесеца након примјене инсулинске терапије и три мјесеца након искључења и поновног увођења оралне антидијабетичке терапије. Изабрано је 49 пацијената са незадовољавајућом контролом гликемије, а затим је започета терапија инсулином у четири дневне дозе (базални болус режим). Након увођења инсулинске терапије дошло је до значајног побољшања параметара регулације гликемије ($p < 0,001$). Побољшање функције бета ћелија и смањење инсулинске резистенције потврђено је током периода након инсулинске терапије ($p < 0,001$). Међутим, примјечено је извјесно погоршање ових параметара након прекида терапије инсулином. Примјена појачане инсулинске терапије у трајању од три месеца доводи до побољшања глукорегулације и делимичног опоравка секреторне функције ендокриног панкреаса. Поновно увођење оралне антидијабетичке терапије доводи до благог погоршања посматраних параметара, иако ова промјена није била статистички значајна.	5
---	--	---

Укупно: 5

активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
	Публикација	бод
1	Рисовић И , Ђекић Д, Бојић М, Дојчиновић Т. Компликације гојазности код жена репродуктивне доби. 5. Српски конгрес о гојазности 2023. 87	5
2	Рисовић И , Поповић-Пејичић С, Влатковић В, Малешевић Г. Улога серумског цистатина Ц у процени раног оштећења бубрежне функције код оболелих од дијабетес мелитуса типа 2. 7. Конгрес ендокринолога Србије 2021, 66.	5
3	Рисовић И , Шумарац Думановић М, Бојић М, Ђекић Д. Бенефит фиксне комбинације базални инсулин и рецептора агониста за глукагон-сличан пептид на гликемијске и негликемијске параметре код оболелих од типа 2 дијабетеса. 8. Конгрес ендокринолога Србије 2022, 95.	5
Укупно:		15

в) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.

ДА

НЕ

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

Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву, одлука број 01-3-288, дана 03.09.2024.
 Комисија:

1. Доц .др Ивона Рисовић, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
2. Проф. др Оливера Калајџић, Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву, члан
3. Проф . др Јелена Павловић, Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву, члан
4. Доц . др Бојан Јоксимовић, Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву, ментор и члан
5. Доц. др Татјана Газибара, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор ?

ДА

НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

рецензирање радова у међунар. науч. часописима, рецензирање међународних или домаћих научних пројеката, кустоски рад на међунар.изложбама (1 бод)

Назив рада		бод
1	рецензент часописа European Journal of Medical Research	1
2	рецензент часописа BMC Endocrine Disorders	1
3	рецензент часописа BMC Neuroscience	1
Укупно:		3

аутор/коаутор елабората или студије (5 бодова)

Назив рада		бод
1	Посматрање ефекта ситаглиптина и комбинације ситаглиптин/метформин у једној таблети код различитих група пацијената са дијабетесом типа 2 у свакодневной клиничкој пракси	5
Укупно:		5

чланство у програмском или организ.одбору научне конферен., односно чланство у струч. жирију умјетн. или спортске маниф.(5 бодова)

Назив рада		бод
1	2. Дани ендокринолога и дијабетолога Републике Српске, члан програмског одбора	5
2	3.Конгрес ендоркинолога и дијабетолога Републике Српске, члан програмског одбора	5
Укупно:		10

2) Допринос академској и широј заједници

учешће у наставним активностима ван студијских програма високошкол. установе (кратки програми студија, цјеложивотно образовање, курсеви у организ. професион.удружења и институција, програми едукације наставника) (3 бода)

Назив рада		бод
1	EASO Masterclass A mutidisciplinary Approach to Obesity, Antalya, Turkiye, 2023.	3
2	Професионално усавршавање за унапређење наставног процеса на Универзитету у Бањој Луци- Увјерење о похађању обуке Реторичке вјештине у настави	3
3	Едукација Свјетске Федерације за гојазност - SCOPE Certified by the World Obesity Federation, 2024.	3
Укупно:		9

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

гостујући професор на другим високошколским установама (8 бодова)

Назив рада		бод
------------	--	-----

1	Уговор о допунском раду на Медицинском факултету Универзитета у Источном Сарајеву	8
Укупно		8

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

<p>Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕ</p>

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	119
Стручно-професионални допринос	18
Допринос академској и широј заједници	9
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	8
Укупно:	154

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 Интерна медицина на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци објављеном у дневном листу "Глас Српске" 16.10.2024. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавио се један кандидат, Доц. др Ивона Рисовић. Одлуком Сената Универзитета у Бањој Луци број 02/04-3.1957-19/24 од 19.09.2024. године је донесена одлука о расписивању конкурса и именована Комисија за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академска звања. Именована је Комисија у следећем саставу: 1. Др Сњежана Поповић Пејичић, редовни професор, дописни члан АНУРС, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник; 2. Др Душко Вулић, редовни професор, редовни члан АНУРС, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан комисије; 3. Милан Недељковић, редовни професор, инострани члан АНУРС, ужа научна област Интерна медицина, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан комисије.

Бодовање кандидата извршено је према општим и посебним условима у складу са Законом о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске", број 67/20), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања ("Службени гласник Републике Српске", број 69/23) и 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. Комисија је детаљно размотрила пријаву и предложену конкурсну документацију, те утврдила да кандидат Доц. др Ивона Рисовић испуњава све услове за избор у више наставничко звање - ванредни 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 Доц. др Ивона Рисовић изабере у звање ванредни професор за ужу научну област Интерна медицина

Потпис чланова комисије

1 _____
Проф. др Сњежана Поповић Пејичић,
ПРЕДСЈЕДНИК, СР

2 _____
Проф. др Душко Вулић, ЧЛАН, СР

3 _____
Проф. др Милан Недељковић, ЧЛАН, СР

У Бањој Луци 24.01.2025. године

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.