

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 02/04-3.2747-30/24 од 26.12.2024 године

Датум и мјесто објављивања конкурса:

22.јануар 2025. године "Глас Српске" и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци

Назив факултета:

Медицински факултет

Ужа научна област:

Онкологија и радиотерапија

Академско звање у које се кандидат бира:

Ванредни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Зденка Гојковић	редовни професор	Онкологија и радиотерапија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Зоран Алексић	ванредни 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	Никица Грубор	редовни професор	Хирургија
	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. Саша Јунгић, прим.

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Саша (Михајло и Босилка) Јунгић	11.02.1966. године , Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
<p>Од 2003 године Универзитет у Бањој Луци – Медицински факултет , Бања Лука</p> <p>Од 1996 године Клиника за онкологију, Универзитетско клинички центар Републике Српске</p> <p>Од 1994-1996 Дом здравља Кнежево</p>	
Установе у којима је био запослен	
<p>Од 2003 године Универзитет у Бањој Луци – Медицински факултет , Бања Лука</p> <p>Сарадник у настави 2003-2009.</p> <p>Асистент 2009-2015.</p> <p>Виши асистент 2015- 2020.</p> <p>Доцент 2020 – данас</p>	
<p>Од 1996 године Клиника за онкологију, Универзитетско клинички центар Републике Српске</p> <p>Одјеленски љекар, супспецијалиста</p>	
<p>Од 1994-1996 Дом здравља Кнежево</p> <p>Љекар у примарној здравственој заштити</p>	
Радна мјеста	
<p>Предсједник Удружења онколога Републике Српске</p> <p>Члан Европског Удружења онколога ЕСМО</p> <p>Члан Удружења медијалних онколога Србије</p> <p>Члан Коморе доктора медицине Републике Српске</p> <p>Члан Друштва доктора медицине Републике Српске</p> <p>Члан међународне асоцијације доктора медицине за Југоисточну Европу</p>	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Универзитет у Бањалуци – Медицински факултет	доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука 1994	7.4
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	

Универзитет у Бањалуци – Медицински факултет	Магистар медицинских наука
Назив институције	Звање
Бањалука, 2013.	Капецитабин/иринотекан/бевацизумаб у првој линији узнапредовалог/метастатског колоректалног карцинома – рани резултати, нежењени ефекти
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Медицинска онкологија	9.5
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Универзитет у Бањалуци – Медицински факултет	Бања Лука 2019
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Значај и улога инхибитора ангиогенезе у лијечењу метастатског колоректалног карцинома	
Назив докторске дисертације	
Медицинска онкологија	
Научна област/умјетничка област	
Медицински факултет Универзитет у Бања Луци , Катедра за онкологију и радиотерапију	
Сарадник у настави 2003-2009. Асистент 2009-2015. Виши асистент 2015- 2020. Доцент 2020 – данас	
Одлука број 0602-726/03; Одлука број 05-20/04; Одлука број: 05-3666/09 и Одлука број 02/04-3.155-29/15 Одлука број 02/04-3.1082-18/20	
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 цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)

Академска година	Назив предмета	Оцјена
× 2023/2024	± Потврда о доказаним наставничким способностима - Број 18/1.58-1/24 Дана 28.01.2025	
+	Укупна просјечна оцјена:	

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад		бод
објављена монографија републичког значаја (3 бода)		
Публикација		бод
1	<p>Савремени ставови у дијагностици и лијечењу карцинома дојки</p> <p>Зденка Гојковић и сарадници</p> <p>Медицински факултет Бања Лука ISBN 978-99976-26-68-4 COBISS, RS - ID 132576513</p> <p>V ПОГЛАВЉЕ Фактори ризика за настанак карцинома дојке 17 - 34</p> <p>XII ПОГЛАВЉЕ Лијечење 117 - 158</p> <p>XII ПОГЛАВЉЕ Троструко негативан карцином дојке 159 - 184</p> <p>XV ПОГЛАВЉЕ Хормонски овисан карцином дојке 185 - 292</p>	3
		Укупно: 3
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Jungić S, Tubić B, Berendika J, Gojković Z, Rakita I, Vještica M, Đokanović D, Gajanin R. <i>Optimal duration of therapy in the first line treatment of metastatic colorectal cancer: single center experience.</i> Vojnosanitetski preglod (2022) Volume 79, Issue 8, Pages: 796-804</p> <p>DOI: https://doi.org/10.2298/VSP200924053J</p> <p>Сажетак: Стандардне опције у првој линији лечења метастатског карцинома дебелог црева (mCRC) су 5-флуороурацил, фолинска киселина и оксалиплатин (FOLFOX4)/капецитабин, оксалиплатин (CapOx) уз додаток бевацизумаба (бев) и 5-флуороурацил, фолинска киселина и иринотекан (FOLFIRI) уз додаток бев. Циљ рада био је да се упореди укупни одговор (ORR), период до прогресије болести (PFS) и укупно преживљавање (OS) у групама болесника са mCRC који су у првој линији примали FOLFIRI/бев vs. FOLFOX4/бев. Такође, циљ је био и да се упореди сигурносни профил у овим групама болесника, као и да се испита оптимална дужина лијечења и карактеристике болесника који су имали најбоље исходе лијечења. Ретроспективно-проспективним испитивањем обухваћени су болесници са mCRC, лијечени примјеном хемиотерапијског протокола за прву линију терапије, у комбинацији са бев (FOLFOX4/бев, односно, FOLFIRI/бев). Ефикасност лијечења процијењена је на основу ORR, PFS и OS, а безбједност лијечења праћењем нежељених реакција. Параметар ORR био је 70% у FOLFIRI/бев групи и 50% у FOLFOX4/бев групи. Медијана PFS за FOLFIRI/бев групу (n = 30) износила је 15,6 мјесеци, односно 12,1 мјесеци за FOLFOX4/бев групу (n = 30) [hazard ratio (HR) 0,85; 95% интервал повјерења (CI) 0,47 -1,53; p = 0,5591]. Медијана OS износила је 24,7 мјесеци у FOLFIRI/бев групи и 19,9 мјесеци у FOLFOX4/бев групи (HR 0,67; 95% CI 0,37 -1,23; p = 0,1552). У обе групе болесника бољи терапијски одговор имали су болесници који су примили више од 9 циклуса индукционе терапије у поређењу са болесницима који су примили мање од 9 циклуса. У FOLFOX4/бев групи, PFS је износио 16,9 мјесеци, а OS 22, 1 мјесеца за болеснике који су примили више од 9 циклуса, у односу на 9,7 мјесеци (PFS) и 17,6 месеци (OS) за болеснике који су примили мање од девет циклуса терапије. У FOLFIRI/бев групи, PFS је износио 9 мјесеци за болеснике који су примили мање од девет циклуса терапије у односу на 18,8 мјесеци за болеснике који су примили више од 9 циклуса, док је OS износио 18,0 мјесеци у односу на 27,7 мјесеци у тим групама болесника. Нежељених дејстава градуса 3 и 4 имало је 7% болесника у FOLFIRI/бев групи, а у FOLFOX4/бев групи 27%. Закључак. Болесници који су примили FOLFIRI/бев протокол, у односу на оне лијечене FOLFOX4/бев протоколом, имали су бољи ORR (70% vs. 50%), PFS (15,6 мјесеци vs. 12,1 мјесеци) и OS (24,7 мјесеци vs. 19,9 мјесеци). У обе групе болесника бољи исход имали су болесници који су примали индукциону терапију 4 -6 мјесеци (9 до 12 циклуса).</p>	10

2	<p><u>Stupar, Dragana; Jungić, Saša ; Gojković,Zdenka; Berendika, Jelena; Janičić, Živojin Risk-factors for locally advanced rectal cancer relapse after neoadjuvant chemoradiotherapy: A single center experience. Medicine 102(44):p e35519, November 03, 2023. DOI: 10.1097/MD.00000000000035519</u></p> <p>Сажетак:прогноза локално узнапредовалог карцинома ректума (ЛУКР) остаје незадовољавајућа због високе инциденце релапса болести. Садашње разумевање фактора који одређују вероватноћу рецидива је ограничено или неефикасно. Циљ нам је био да идентификујемо главне факторе ризика који утичу на релапс тумора код пацијената са ЛУКР након неoadјувантне хеморадиотерапије (нХРТ) и хируршког лечења у једном центру у Републици Српској. У истраживање су укључени пацијенти са II или III стадијумом који су примали нХРТ прије операције примарног карцинома ректума у Клиници за онкологију Универзитетског клиничког центра Републике Српске од јануара 2017. до децембра 2022. године. Од 109 пацијената са дијагнозом ЛУКР, 34 (31,2%) је имало релапс болести. Средње вријеме до рецидива било је 54 месеца. Учесници са клиничким Т4 стадијумом имали су значајно краће вријеме релапса у поређењу са пацијентима са клиничким Т2/3 стадијумом. Пацијенти са позитивним укљоненим лимфним чворовима, периваскуларном и перинеуралном инвазијом, интраоперативном перфорацијом и пацијенти без побољшања уРН стадијума имали су значајно краће вријеме до релапса. Испитаници са Т4 стадијумом имали су више од 4 пута већи ризик од релапса од пацијената са клиничким Т2/3 стадијумом. Виши клинички Т стадијум био је суштински фактор ризика за релапс тумора код пацијената са ЛУКР након нХРТ и хируршког лечења.</p>	10
3	<p><u>Gojković Z, Đokanović D, Nikić G, Jović Đokanović O, Mavija Z, Rakita I, Jungić S, Vještica M, Berendika J, Višekruna T, COVID-19 infekcija kod onkoloških bolesnika Vojnosanitetski pregled, vol. 77, br. 11, str. 1235-1236, 2020</u> https://doi.org/10.2298/VSP201016114G</p> <p>Сажетак :У овој студији представљамо прелиминарне податке о онколошким пацијентима који су били позитивни на ЦОВИД-19 у првих 6 месеци од пандемије. Сви пацијенти лијечени су у Универзитетском клиничком центру Републике Српске у Бањој Луци. Главни критеријуми за укључивање били су пацијенти са дијагнозом било ког облика малигне неоплазме (солидних тумора и хематолошких малигнитета) са дијагнозом КОВИД-19, лабораторијски потврђеном тестом ланчане реакције полимеразе у реалном времену (РТ-ПЦР). Процењивали смо карактеристике пацијената и болести како за карциноме тако и за КОВИД-19, као и корелацију између потенцијалних прогностичких фактора и исхода.</p>	10
4	<p>Tubić B, Jungić S. Regulatory aspects of biological medicines in Bosnia and Herzegovina. Bosn J Basic Med Sci. (2022);22(4):511-522. https://doi.org/10.17305/bjbms.2021.6910</p> <p>Сажетак: Употреба биолошких лијекова, допринела је напретку у лечењу многих хроничних болести, као нпр. малигни тумор, реуматоидни артритис, Кронува болест, мултипла склероза и псоријаза. Међутим, биолошки лијекови су скупи за здравствене системе многих држава. Њихова доступност је глобално питање, које је погодило многе пацијенте који пате од разних болести. Биосличан лијек, такође назван „биосимилар“, је лијек са сличним карактеристикама у погледу квалитета, биолошке активности, безбједности и ефикасности као одобрени оригинални биолошки лијек, познат као „биолошки референтни лијек“. Биослични производи стварају конкуренцију на тржишту, јер снижавају цијене биолошких лијекова и тиме омогућавају бољу доступност за пацијенте. Међутим, постоје препреке у прихватању биосимилара и препреке у замјенивости сличног биолошког лијека са изворним биолошким лијеком. У раду је представљен национални регулаторни оквир за биолошке лијекове, систем праћења безбједносног профила биолошких препарата, упутство за замјенивост и листу одобрених и доступних биолошких лијекова у Босни и Херцеговини. Поред тога, у раду су дате препоруке како би се пружиле могућности за веће прихватање биосимиларима и бољу доступност биолошких лијекова. Ове препоруке укључују, али нису ограничене на, јачање националног регулаторног оквира за биолошке лијекове, изградњу капацитета за оцјену биолошких лијекова у поступку одобравања истих, повећање свијести међу здравственим радницима у вези са пријављивањем нежељених ефеката лијекова, у вези са фармаковигилансом и бољом дефиницијом замјенивости. Коначно, свијест међу здравственим радницима о биосимиларима и биолошким лијековима треба подизати кроз континуирану едукацију и радионице, и укључивањем ове важне теме у дипломске и постдипломске курикуле.</p>	10
5	<p><u>Dejan Đokanović, Bojana Lazić Zdenka Gojković, Željka Cvijetić, Emir Sokolović, Timur Cerić, Saša Jungić Real-world eatment patterns and outcomes in patients with metastatic melanoma Srp Arh Celok Lek. 2023 Mar-Apr;151(3-4):209-215 DOI: https://doi.org/10.2298/SARH220207006D</u></p> <p>Сажетак : Сврха ове студије била је да се процени ефикасност различитих приступа у лечењу метастатског меланома у свакодневной клиничкој пракси у ситуацији са ограниченом и касном доступношћу нових лекова у земљи са ограниченим ресурсима и да се ови параметри упореде са објављеним у клиничким студијама и другим подацима из стварног свијета</p>	10

6	<p><u>Berendika J, Jungić S, Tubić B, Malčić Kecman G, Rakita I, Gojković Z, Vještica M, Nikić G, Babić B. Adjuvant Treatment of the Salivary Duct Carcinoma with Her2 Overexpression. Case Rep Oncol 2021;14:610 -615 https://doi.org/10.1159/000514850</u></p> <p>Сажетак: Малигни тумори плувачне жлијезде чине 11% свих тумора главе и врата. Карцином плувачних канала паротидне жлијезде је неубичајен и веома агресиван тумор који чини 2% свих малигнитета плувачне жлијезде. Четврто издање СЗО класификације тумора главе и врата извјестило је о глобалној годишњој инциденци од 0,4 до 2,6 на 100.000 људи. Стандардни третман је широка хируршка ресекција заједно са дисекцијом лимфних чворова праћена адјувантном радиотерапијом. Улога адјувантне хемиотерапије није позната. Овдје представљамо случај СДЦ-а паротидне жлијезде код 55-годишње жене. Појавила се са безболним отоком иза десног уха. Урађена је хируршка интервенција и урађена тотална десна паротидектомија уз селективну дисекцију врата (нивои II, III, VA). У патолошком извештају је закључено да се ради о а Г3 (слабо диференциран) СДЦ (микропапиларна варијанта) са лимфоваскуларном и перинеуралном инвазијом. Клинички стадијум болести је био T4aN2bM0. Адјувантна терапија се састојала од истовремене радијације (ТД 66 Ги) и хемиотерапије са паклитакселом (45 мг/м²), карбоплатином (АУЦ 1,5) и трастузумабом (2 мг/кг) током 6 недеља, након чега су слиједила 4 циклуса ТКН а на сваке 3 седмице. Адјувантни трастузумаб је настављен укупно 1 годину. Она је и даље без болести 7 година касније. Консензус у вези са употребом адјувантне хемиотерапије не постоји. На основу свих претходно изнетих података, закључак је да су нам потребни нови модалитети лијечења како би се побољшао исход лијечења ове агресивне болести.</p>	10
---	---	----

Укупно: 60

научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)

	Публикација	бод
1	<p><u>Berendika J, Jungić S, Tubić B, Rakita I, Vještica M, Đokanović D, Gojković Z, Mirčeta N, Petković S, Marković-Peković V. First experiences with the use of targeted and immunotherapy in the treatment of cutaneous melanoma: A single centre experience. Scripta Medica (2022), vol. 53, br. 1, str. 29-35 DOI: 10.5937/scriptamed53-35184</u></p> <p>Сажетак: До прије десет година меланом стадијума четири третиран је као болест са изузетно лошом прогнозом. Стандардна терапија током овог периода била је хемиотерапија дакарбазином. Пацијенти бољег општег стања лијечени су имунотерапијом цитокином ИЛ-2. У последњих десет година осам лијекова је одобрено од стране Америчке агенције за храну и лијекове (ФДА) за терапију меланомом. Циљ ове студија био је да се одреди стопа објективног одговора (ОРР), медијана укупног преживљавања (ОС), медијана преживљавања без прогресије болести (ПФС) и безбједност нове имунотерапије у комбинацији са циљаном терапијом код пацијената са узнапредовалим и метастатским меланомом коже у Универзитетском клиничком центру Републике Српске (УКЦРС). Добијени резултати су упоређени са подацима из литературе. Укупно 23 пацијента су примили БРАФ циљану терапију за лијечење метастатског меланомом коже у првој линији лијечења. Девет пацијената је примало вемурафениб, четрнаест пацијената је примало комбинацију БРАФ/МЕК инхибитора. Девет пацијената је лијечено имунотерапијом пембролизумабом. Истраживање је изведено у периоду од маја 2017. до децембра 2020. године. Код пацијената који су примали вемурафениб ОРР је био 44,4%, медијана ПФС је била 5 месеци (95 % CI, 1 до 11), а медијана ОС је била 9 мјесеци (95 % CI, 2 до 17). У групи вемурафениб/цобиметиниб ОРР је био 71,4 %. Медијана ПФС је била 9 мјесеци, а средњи ОС је био 12 мјесеци. ОРР код пацијената који су примали пембролизумаб био је 22,9%, медијана ПФС је била 3 мјесеца (95% CI, 1 до 11), а медијана ОС је била 4,5 мјесеци (95% CI, 2 до 12). Резултати у све три групе били су инфериорнији у односу на резултате из литературе осим ОРР код пацијената који су примали вемурафениб и вемурафениб/кобиметиниб. Нежељени догађаји су били подношљиви и слични онима описаним у литератури. На основу резултата и искуства са циљаном и имунотерапијом у УКЦРС, закључено је да у условима када је приступ лијековима ограничен, највећу корист имају пацијенти који испуњавају критеријуме за имунотерапију</p>	8

2	<p><u>Biljana Tubic, Vanda Marković-Peković, Saša Jungić, Eleonora Allocati and Brian Godman, Availability and accessibility of monoclonal antibodies in Bosnia and Herzegovina: Findings and implications Medicine Access @ Point of Care 2021, Volume 5: 1 -7</u> DOI: 10.1177/23992026211027692</p> <p>Сажетак : Моноклонска антитела (мАбс) представљају најбројнију и најзначајнију групу биотерапеутика. Док су мАбс несумњиво побољшали третман многих хроничних болести, укључујући инфламаторне болести, они су обично скупи за здравствене системе и пацијенте. Сходно томе доступност мАбс је проблем за многе пацијенте, посебно у земљама Централне и Источне Европе. Међутим, биосимилари потенцијално могу помоћи у трошковима, иако постоји забринутост за њихову ефикасност и сигурност. Ово укључује биосимиларе за аналоге инсулина дугог дејства. Циљ овог рада је процијенити доступност и употребу биолошких лијекова, укључујући биосимиларе у Босни и Херцеговини.</p>	8
3	<p><u>Petković S, Petković S, Tadić Latinović Lj, Berendika J, Tubić B, Jungić S. A case report of malignant peripheral nerve sheath tumour of the left thigh and popliteal fossa with lungs, spleen, and brain dissemination related to neurofibromatosis type 1. Scripta Medica. Vol. 53(2)165-9.(2022): Q2/June</u> DOI:10.5937/scriptamed53-32417</p> <p>Сажетак: Малигни тумор омотача периферних нерава (МПНСТ) је веома агресиван сарком. Ова болест се развија код великог броја људи са неурофиброматозом тип 1 (НФ1), који је уобичајена генетска болест. У раду је приказан пацијент са типичним манифестацијама малигног тумора омотача периферног нерва, у виду великог тумора примарне локализације у дисталном делу лијеве бутине и лијеве поплитеалне јаме и са значајном дисеминацијом у плућни паренхим, што је праћено респираторним ризиком. Прва операција тумора урађена је четири године раније, након чега пацијент није долазио на редовне контроле. Изведено је девет циклуса хемиотерапијског протокола доксорубицин/ифосфамид/месна са клиничким побољшањем и стабилизацијом болести, али без значајног утицаја на динамику болести. Укупно преживљавање је било 14 месеци. Од изузетног је значаја рано препознавање клиничке слике малигног облика овог тумора и активан надзор над болесником са бенигним обликом болести. На овај начин је могуће благовремено примјенити оптимални модалитет лијечења</p>	8
Укупно:		24
научни рад објављен у зборницима са рецензијом са научног скупа међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод
1	<p><u>Radmila Rašeta, Milka Vještica , Zdenka Gojković, Saša Jungić, Jovana Draganović, Jelena Berendika, Ivanka Rakita, Nikolina Mirčeta, Gordan Nikić, Gordana Marić, Predrag Dašić PRIMJENA PEMBROLIZUMABA KOD PACIJENATA SA PLUĆNIM METASTAZAMA MELANOMA NAŠA ISKUSTVA June 2022 Respiratio</u> 10.11.12(1,2,3):105-114 DOI:10.26601/rsp.aprs.22.4</p> <p>Сажетак: Иако није често обољење, меланом због изузетно лоше прогнозе представља велики јавноздравствени проблем. Донедавно лијечење метастатске болести било је врло ограничено, а преживљавање пацијента се кретало од шест до девет мјесеци. Развојем нове имунотерапије последњих година могућности лијечења и прогнозе пацијената су се значајно побољшале. У испитивању спроведеном у Клиници за онкологију УКЦ РС у периоду од 29.10.2018. године до , анализирани су карактеристике пацијената са метастатским меланомом који су лијечени терапијом Пембролизумаб у I или II линији. У нашој групи пацијента 87,5% су били мушкарци, а 12,5% жене. Просјечна животна доб наших пацијента у тренутку постављања дијагнозе била је 58 година са варијацијом од 48 до 67 година. У тренутку постављања дијагнозе 37,5% пацијента је имало локализовану болест, 12,5%, локално узнапредовалу и 50% метастатску болест. Најчешћа мјеста метастаза била су плућа 19% , лимфни чворови 19%, кости 19%.. Као прва линија терапије код наших пацијента примјењена је терапија; пембролизумаб 50%, 25% DTIC и 25% CDDP/DTIC. Примјеном имунотерапије код наших пацијента у I линији лијечења постигнут је ПФС од 15 мјесеци, а у II линији лијечења од 6,5 мјесеци, што је знатно дуже у односу на остале терапијске опције. Такође, примјена имунотерапије доводи до продужења укупног преживљавања ОС 18,1 мјесеци.</p>	8

	<p><u>Milka Vjestica, Zdenka Gojković, Marija Pesikan, Saša Jungić, Jelena Berendika, Ivanka Rakita, Živko Vranjes, Marina Strbac, Jelena Rozić, Ljubica Pekic, Radmila Rašeta, Jovana Draganović, Jelena Jovanić, Bojana Lazić, Marta Džepina</u></p> <p><u>Petogodišnje preživljavanje pacijenata sa karcinomom želuca - naša iskustva June 2022 Respiratio 10,11,12(1,2,3):135-144</u></p>	
2	<p>Сажетак: Карцином желуца данас представља глобално велики здравствени проблем и заслужан је за преко милион нововерификованих случајева годишње и на петом је мјесту по учесталости. У Републици Српској према подацима Института за заштиту здравља сваке године се верификује око 160 нових случајева а број умрлих пацијената је око 120 пацијената годишње. Овим испитивањем желимо да покажемо какво је петогодишње преживљавање пацијената са карциномом желуца када се приступи са лијечење, у различитим стадијумима болести</p>	8
Укупно:		16
активно учешће на међународном научном скупу од посебног значаја (7 бодова)		
Публикација		бод
1	Предавач на 3. регионалном конгресу интернистичке онкологије РЕКОГ 07-09.05.2021	7
2	Предавач на Првом Конгресу Црногорског удружења медијалних онколога под називом "Национални план за контролу рака и палијативно збрињавање у Црној Гори 13-15.05.2022	7
Укупно:		14
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	Предавач на конгресу Корачај ка здрављу, Удружење доктора породичне медицине РС 06.10.2022 Број акредитације 11/04-500-41-163/22	3
2	Предавач на Другој УМОС школи за карцином дебелог црева, Удружење медијалних онколога Србије 25.07.2022	3
3	Предавач на Првој УМОС школи за малигне туморе дигестивног тракта (осим колоректалног карцинома), Удружење медијалних онколога Србије 31.03-01.04.2023	3
Укупно:		9
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)		
Публикација		бод
1	Предавач на Онколошком сипозијуму Требиње 2024 Удружење онколога РС 11.09.2024 Број акредитације 11/04-500-9-145/24	5
2	Предавач на међународном симпозијуму "Новине у дијагностици и лијечењу болести гастроинтестиналног система, Академија наука и умјетности РС, одјељење медицинских наука, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, Удружење онколога РС 22.03.2023 Број акредитације 11/04-500-24-58/23	5
Укупно:		10
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)		
Публикација		бод
1	Предавач на стручном састанку Терапија хроничног канцерског бола, Удружење доктора породичне медицине Републике Српске 15.06.2022 Број акредитације 11/04-500-41-130/22	1
2	Предавач на континуираној едукацији Хронични канцерски бол и праћење пацијената кроз примарну здравствену заштиту, ЈЗУ Дом здравља Прњавор 07.04.2023 Број акредитације 11/04-500-24-47/23	1
3	Предавач на стручном састанку Улога породичне медицине у онкологији 1 22-23-03.2022, Удружење онколога РС Број акредитације 11/04-500-41-29/22	1

4	Предавач на стручном састанку Улога породичне медицине у онкологији 2 22-23-03.2022, Удружење онколога РС Број акредитације 11/04-500-41-44/22	1
Укупно:		4

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

Ментор за специјализацију из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци

Кандидат : Ступар Драгана

Број: 11/04-151-340-1/19

Ментор за израду докторске дисертације „Хематолошки и протеински прогностички биомаркери у првој линији системске хемиотерапије гастроинтестиналних тумора“ на Медицинском факултету у Бањој Луци

Кандидат Драгана Ступар

Број 02/04-3.1957-84/24

Члан комисије за оцјену докторске дисертације: "Прогностички значај морфолошких карактеристика и експресије p16INK4a, ФЛОТ2 и ЕГФР у сквамозном карциному орофаринкса и ларинкса "

Комисија :

Др Горан Марошевић, предсједник , Др Мирјана Ћук, члан , Др Саша Јунгић, члан

Др Љиљана Амићић, резервни члан

Кандидат: Дејан Ђокановић

Број : 18/3.980/23 Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Члан комисије за оцјену докторске дисертације:

“Предиктивни значај васкуларног ендотелног фактора раста и матрикс-металопротеиназа у настанку дехисценције ниских колоректалних анастомоза код болесника са неоађувантном радиотерапијом”

Комисија :

Др Лана Нежић, предсједник , др Никица Грубор, члан др Радован Цвијановић, члан

Др Саша Јунгић, члан

Кандидат : Југослав Ђери

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број : 18/3.426/2022

Члан комисије за оцјену докторске дисертације:

“Активно старење и социјална партиципација корисника домова за смјештај и његу старих лица” ,

Комисија :

Проф. др Драгана Симин, предсједник

Проф. др Татјана Крстић, члан

Доц. др Саша Јунгић, члан

Кандидат : Наташа Егељић Михаиловић

Број 05 -14 /15 - 2023 /3 (13-2023 / 3-3.1)

Медицински Факултет Нови Сад Универзитет у Новом Саду

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор



ДА

НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос		
руководилац на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (7 бодова)		
Назив рада		бод
1	. Значај и улога имунотерапије и циљане терапије у лијечењу меланома и карцинома плућа, Руководилац и координатор. 2019-2021. Евиденциони број 19/6-020/961-54/18.	7
		Укупно: 7
чланство у програмском или организ.одбору научне конферен., односно чланство у струч. жирију умјетн. или спортске маниф.(5 бодова)		
Назив рада		бод
1	"Новине у дијагностици и лијечењу болести гастроинтестиналног система" континуирана едикација - међународни симпозијум у организацији Академије наука и умјетности РС одјељење медицинских наука Медицинског факултета и Удружења онколога РС Број 11/04 -500-24-58/23	5
		Укупно: 5
чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци Кандидат : Драгана Ступар Број 18/4.989/2024	3
2	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци Кандидат : Николина Мирчета Број :18/4.1245/2023	3
3	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци Кандидат : Сања Петковић Број :18/4.1246/2023	3
4	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци Кандидат : Јелена Берендика Број :11/04-151-161/21	3
5	Члан испитне комисије за полагање специјалистичког испита из интернистичке онкологије на Медицинском факултету у Бањој Луци Кандидат : Марина Штрбац Број: 11/04-151-401/21	3
		Укупно: 15
чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан Европског Удружења онколога ЕСМО	3
2	Члан Удружења медијалних онколога Србије	3
3	Члан Коморе доктора медицине Републике Српске	3
4	Члан Друштва доктора медицине Републике Српске	3
5	Члан међународне асоцијације доктора медицине за Југоисточну Европу	3
		Укупно: 15
рецензирање радова у међунар. науч. часописима, рецензирање међународних или домаћих научних пројеката, кустоски рад на међунар.изложбама (1 бод)		

Назив рада		бод
1	Рецензент у часопису Scripta Medica Рад "A STUDY OF THE PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH GLIOBLASTOMA MULTIFORME IN THE REPUBLIC OF SRPSKA" Година 2024	1
2	Рецензент у часопису International Journal of colorectal disease Рад: The efficacy and Safety of Suvemcitug, Envafohimab and FOLFIRI in Microsatellite Stable or Mismatch Repair - Proficient colorectal Cancer : Preliminary results of a Phase 2 Study Година 2024	1
3	Рецензент у часопису Scripta Medica Рад "Trend of Publication of Oral Mucositis Induced by Chemotherapy: Bibliometric Analysis Approach 1978-2023" Година 2024	1
4	Рецензент у часопису Scripta Medica Рад "Evaluation of Lymphocyte Ratio in Iraqi Patients with Liver Metastasis" Година 2024	1
5	Рецензент у часопису Scripta Medica Рад "Evaluation of Quality of Life for Women with Breast Cancer" Година 2023	1
6	Рецензент у часопису Scripta Medica Рад "The significance of mean platelet volume in detecting metastasis in patients with infiltrative ductal carcinoma of breast cross sectional study" Година 2023	1
Укупно:		6

Назив рада		бод
2) Допринос академској и широј заједници		
учешће у изради стручних књига и часописа (3 бода)		
1	Главни уредник Јунгић С. <i>Профилактика и третман венских тромбоемболијских поремећаја код болесника подвргнутих третману солидних тумора</i> , Удружење онколога РС (ISBN: 978-99976-997-1-8, COBISS.RS-ID 136726785) (2022)	3
2	Главни уредник Јунгић С. <i>Нежељени ефекти специфичног онколошког лијечења</i> , Удружење онколога РС (ISBN: 978-99976-997-0-1, COBISS.RS-ID 136725761) 2022.	3
Укупно:		6

Назив рада		бод
ангажовање у домаћим или међунаучним, стручним, односно умјетн.организаацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бод)		
1	Предсједник Удружења онколога Републике Српске	3
Укупно:		3

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

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	140
Стручно-професионални допринос	48
Допринос академској и широј заједници	9
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	0
Укупно:	197

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.

Узимајући у обзир број освојених бодова, научно - истраживачку, образовну и стручну делатност, Комисија једногласно предлаже да се кандидат Доц сц Саша Јунгић изабере у звање ванредни професор за ужу научну област Онкологија и радиотерапија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци

Потпис чланова комисије

1 _____
Проф. др Зденка Гојковић, с.р.

2 _____
Проф. др Зоран Алексић, с.р.

3 _____
Проф. др Никица Грубор, с.р.

У Бањој Луци, __. __. ____ година

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.