

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Медицински факултет



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

І ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

.Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци, број: 02/04-3.2958-25/25 од 25.12.2025. године.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс објављен у дневном листу "Глас Српске", дана 14.01.2026. године.

Назив факултета:

Медицински Факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Хирургија

Академско звање у које се кандидат бира:

Ванредни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	Зоран Алексић	ванредни професор	хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински Факултет, Универзитет у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Божо Кривокућа	редовни професор	хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински Факултет, Универзитет у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
	Ненад Лаловић	ванредни професор	хирургија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област

3	Медицински факултет , Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву	ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)	Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Бранко Лозук

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Бранко (Мије и Радмиле) Лозук	7. 09. 1960. Београд
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Институт за Кардиоваскуларне болести " Дедиње", Београд, Србија	
Установе у којима је био запослен	
Клинички лекар 1988-1997, Специјалиста опште хирургије 1997-2004, 2004 специјалиста торакалне хирургије, 2016. субспецијалиста васкуларне хирургије. Од 1988 бави се васкуларном, а касније и торакалном хирургијом.	
Радна мјеста	
Члан удружења торакалних хирурга Србије, члан удружења кардиоваскуларних хирурга Србије, члан удружења флеболога Србије, члан међународног удружења кардиоваскуларних хирурга, члан удружења васкуларних хирурга Србије	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински Факултет Универзитета у Београду	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Београд, 1985	8,86
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Медицински Факултет Универзитета у Београду	Магистар медицинских наука
Назив институције	Звање
Београд, 2000.	"Реконструкције а, carotis externaе након ипсилатералне оклузије а. carotis internaе.
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
васкуларна хирургија са ангиологијом	
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	

Медицински Факултет Универзитета у Београду	Београд, 2005
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
" Хируршко лечење карцинома бронха IIIb стадијума"	
Назив докторске дисертације	
Хирургија	
Научна област/умјетничка област	
Универзитет у Бањој Луци, Медицински Факултет, избор у звање доцента, 2020 године	
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
<input checked="" type="checkbox"/> 2024/2025 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Потврда установе о позитивној оцјени наставних способности ()	
Укупна просјечна оцјена:		
Број бодова:		0

б) Научноистраживачки рад

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

Tanaskovic S, Sagic D, Radak D, Antonic Z, Kovacevic V, Vukovic M, Aleksic N, Radak S, Nenezic D, Cvetkovic S, Isenovic E, Vucurevic G, **Lozuk B**, Babic A, Babic S, Matic P, Gajin P, Unic-Stojanovic D, Ilijevski N. Carotid Restenosis Rate After Stenting for Primary Lesions Versus Restenosis After Endarterectomy With Creation of Risk Index. *J Endovasc Ther.* 2023 Aug;30(4):580-591. doi: 10.1177/15266028221091895. Epub 2022 Apr 25. PMID: 35466778.

Цитатна база: Web of Science

Стентирање каротидне артерије (КАС) је опција за лечење каротидне рестенозе (КР) са повољним исходима. Међутим, КАС се такође појавио као алтернатива каротидној ендартеректомији (КЕА) за лечење пацијената са примарном каротидном стенозом. Циљ ове студије је био да се пријаве стопе КЕ након што је КАС извршен код пацијената са примарним лезијама у односу на рестенозу након КЕА, да се идентификују предиктори КЕА и да се пријаве и неуролошки и укупни исходи.

Од јануара 2000. до септембра 2018. године, укупно 782 пацијента је подељено у 2 групе: CAS (prim) групу је чинило 440 пацијената код којих је CAS урађен због примарних лезија, а CAS (res) групу је чинило 342 пацијента са CAS услед рестенозе након КЕА. Индикације за CAS су биле симптоматска стеноза/рестеноза >70% и асимптоматска стеноза/рестеноза >85%. Дуплекс скенирање у боји (CDS) каротидних артерија је урађено 6 месеци након CAS, након 1 године, и након тога годишње. Праћење је трајало од 12 до 88 месеци, са просечним праћењем од 34,6±18,0 месеци.

Није било разлика у стопи потпуног излечења (CR) између пацијената у CAS (prim) и CAS (res) групама (8,7% наспрам 7,2%, $\chi^2 = 0,691$, $p=0,406$). Укупна стопа CR била је 7,9%, док је значајна стопа CR (>70%) која је захтевала поновну интервенцију била 5,6%, али није било разлике између пацијената у CAS (prim) и CAS (res) групама (6,4% наспрам 4,7%, $p=0,351$). Шест независних предиктора за CR били су пушење, повезани претходни инфаркт миокарда и ангина пекторис, морфологија плака, спазам након CAS, употреба FilterWire или Spider Fx уређаја за церебралну заштиту и време након стентирања. Индекс ризика од каротидне рестенозе (CRRI) креиран је на основу ових предиктора и кретао се од -7 (минимални ризик) до +10 (максимални ризик); пацијенти са резултатом >-4 имали су повећан ризик од CR. Није било разлика у погледу неуролошког и укупног морбидитета и морталитета између две групе.

Није било разлике у стопи комплементарне ремисије након CAS између пацијената са примарном стенозом и рестенозом након КЕА. CRRI резултат >-4 је критеријум за идентификацију пацијената са високим ризиком за комплементарну ремисију након CAS, који треба да буду тестирани у будућим рандомизованим испитивањима.

Matić P, Atanasijević I, Stojković VM, Soldatović I, Tanasković S, Babić S, Gajin P, **Lozuk B**, Vučurević G, Đoković A, Živić R, Đulejić V, Nešković M, Babić A, Ilijevski N. Impact of haemoglobin A1c on wound infection in patients with diabetes with implanted synthetic graft. *J Wound Care*. 2024 Feb 2;33(2):136-142. doi: 10.12968/jowc.2024.33.2.136. PMID: 38329828.

Цитатна база: Web of Science

Циљ ове студије био је да се процени веза између вредности хемоглобина А1с (HbA1c) и инфекције оперативне ране.

Током периода од 2013. до 2016. године, узастопно су проспективно евалуирани пацијенти са дијабетесом типа 2. Подаци су ретроспективно анализирани. Сви укључени пацијенти су примљени на елективну хируршку процедуру, која је захтевала употребу протетског графта у рани препоне. Пацијенти су подељени у две групе према њиховим преоперативним вредностима HbA1c. Главни исход била је инфекција ране препоне. Процењена је веза између преоперативне дугорочне гликорегулације и инфекције ране, као и утицај постоперативних гликемијских вредности, без обзира на ниво HbA1c.

Од 93 пацијента који су учествовали у истраживању, инфекција ране се јавила код 20 (21,5%). Инфекција ране се јавила код 28,2% пацијената са неконтролисаним дијабетесом (HbA1c >7%) и 16,7% пацијената са контролисаним дијабетесом (HbA1c <7%); међутим, разлика није достигла статистичку значајност ($p=0,181$). У регресионом моделирању, оперативно време ($p=0,042$) је био значајан предиктор инфекције ране, док је старост пацијената ($p=0,056$) била на граници статистичке значајности. Жене су имале већу вероватноћу за инфекцију ране (однос шанси (OR): 1,739; 95% интервал поверења (CI): 0,483–6,265), али није било статистичке значајности ($p=0,397$). Пацијенти са повишеним нивоима HbA1c имали су већу вероватноћу инфекције ране у поређењу са пацијентима са контролисаним дијабетесом (OR: 2,243; 95% CI: 0,749–6,716), ипак, ово није било статистички значајно ($p=0,149$).

Закључак:

Нисмо пронашли статистички значајну корелацију између повишених вредности преоперативног HbA1c и постоперативне инфекције препонске ране.

2

10

Ilijevski N, Atanasijević I, **Lozук B**, Gajin P, Matić P, Babić S, Sagić D, Unić-Stojanović D, Tanasković S. Direct Ischemic Postconditioning After Carotid Endarterectomy in the Prevention of Postoperative Cerebral Ischemic Complications-Observational Case-Control Study. *J Cardiovasc Pharmacol Ther.* 2022 Jan-Dec;27:10742484221137489. doi: 10.1177/10742484221137489. PMID: 36377766.

Цитатна база: Web of Science

Исхемијско посткондиционирање (ИПКТ) представља једну од неколико терапијских стратегија за ублажавање исхемијске реперфузионе повреде (ИР) након каротидне ендартеректомије (КЕА). Овде представљамо прву студију ИПКТ-а на људима у каротидној хирургији.

Студија представља опсервациону студију случај-контрола, са подацима прикупљеним у бази података каротида наше институције. Од децембра 2015. до децембра 2020. године, у нашу студију је укључено укупно 300 пацијената; ИПКТ групу је чинило 148 пацијената код којих је извршено исхемијско посткондиционирање, док је контролну групу чинило 152 пацијента код којих ИПКТ није извршен. Индикације за ИПКТ технику биле су: тешка унилатерална стеноза унутрашње каротидне артерије (ИКА) (>90%), тешка билатерална стеноза ИКА (>80%), тешка стеноза ИКА (>80%) са контралатералном оклузијом ИКА и субоклузијом ИКА. ИПКТ је изведен применом 6 циклуса реперфузије од 30 секунди (декламповање ИКА) / исхемије од 30 секунди (декламповање ИКА) након завршетка процедуре и почетног декламповања. Две групе пацијената су упоређене у погледу појаве интрахоспиталног и раног постоперативног можданог удара, ТИА (транзиторног исхемијског напада) и неуролошког морбидитета.

Кумулативна инциденца интрахоспиталног постоперативног можданог удара или ТИА била је значајно већа у контролној групи (5,3% наспрам 0,7%, $P = 0,036$). Према карактеристикама каротидног плака, пацијенти у ИРСТ групи имали су значајно чешће присуство хетерогеног плака, као и улцерисаног плака, што је повезано са одсуством постоперативног можданог удара и значајно нижом кумулативном стопом ТИА/можданог удара у поређењу са контролном групом (43,9% наспрам 8% и 47,3% наспрам 1,5%). Током периода праћења од 1 месеца након операције, није било случајева можданог удара, ТИА и смрти услед неуролошких узрока у обе групе пацијената.

Наши резултати су показали да је ИРСТ значајно смањио учесталост постоперативних церебралних исхемијских компликација након КЕА код пацијената са високим ризиком од ИР повреде у поређењу са контролном групом.

3

10

4	<p>Petrović M, Babić S, Dimitrijević A, Lozuk B, Bojić M. AI in science-dusk or dawn?. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2025, vol. 153, iss. 7-8, : 408-410 Цитатна база: Web of Science</p> <p>Процес рецензије представља темељ научне валидности, осигуравајући да резултати истраживања буду критички процењени пре објављивања. Са све већом интеграцијом вештачке интелигенције (ВИ) и широко-ком доступношћу великих језичких модела (Large Language Models - LLMs), попут ChatGPT-а, научноистраживачки и издавачки процес пролази кроз значајне промене. Иако ВИ доноси бројне предности - побољшање ефикасности у писању, уређивању и почетној евалуацији рукописа. Њена примена изван тих оквира носи озбиљне ризике. Овај рад указује на ограничења генеративне ВИ, укључујући појаву „халуцинираних“ референци и недостатак способности за критичко размишљање, што може угрозити на учну поузданост када се ови алати користе без одговарајућег људског надзора. Посебан акценат стављен је на очување људске улоге у процесу рецензије као кључне карике у очувању кредибилитета науке. У том контексту, аутори подржавају потребу за ажурирањем издавачких политика, попут нових смерница издавачке куће Elsevier о употреби генеративне ВИ, како би се осигурала одговорна и етичка интеграција ових технологија у научноистраживачки екосистем.</p>	10
Укупно:		40
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		
Публикација		бод

1	<p>Petrovic M, Pelemis S, Dimitrijevic A, Babic S, Tasic N, Tasic D, Bogicevic Z, Bozovic-Ogarcevic S, Arsic M, Filipovic M, Guslov M, Lozuk B, Bojic M. The Transformative Power of AI and Wearables in the Global Prevention of Cardiovascular Disease. Biomedicinska Istraživanja. Vol 15, Suppl 1, (2024) : 16–21 doi.org/10.59137/BIИ202402447P</p> <p>Rad nacionalnog časopisa I kategorije (5)</p> <p>Sleep apnea је проблем у великом броју пацијената у целокупној популацији, широм света. Постоје прилично велики број пацијената који није дијагностикован. Указује се на присуство доста великих фактора ризика , код оваквих пацијената, пре свега за кардиоваскуларне болести , дијабет , мождани удар и глауком. Полисомнографија и континуирани позитивни притисак ваздуха , представљају златни стандард у дијагностици и третману. Најновија испитивања сведоче о мултидисциплинарним приступима , а такође и о циљаним терапијама , као што су стимулације n.hypoglossus-a. Улога вештачке интелигенције доноси нове могућности које омогућава да се поједина техничка достигнућа могу употребити у циљу ране дијагностике, уз одговарајуће терапијске модалитете?.</p>	5
Укупно:		5
активно учешће на међународном научном скупу од посебног значаја (7 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Орална презентација рада " Значај реконструкције унутрашње каротидне артерије симултано са оперативним лечењем аортне и митралне валвуле", V Конгрес кардиолога Републике Српске, Бања Лука 20-23 септембар, 2021.</p> <p>Од великог значаја је проблем кардиохируршких оперативних захвата, самим тим што се оперативни захвати изводе у вантелесном крвотоку. Притисци на вантелесном крвотоку су доста ниски, па се самим тим угрожава и церебрална циркулација, уколико иста није без промена на магистралним крвним судовима који перфундују мождане хемисфере. Кроз наше дестогодишње искуство, приказани су резултати који указују на потребу да се пацијенти, посебно са валвуларним обољењима адекватно дијагностикују , те да се сходно факторима ризика за цереброваскуларну болест, као и према факторима ризика за свеобухватни операбилитет, припреме за симултану операцију валвуларне хирургије (која је најчешће комбинована са реваскуларизацијом миокарда) и каротидне артерије. Наши ставови су да се симптоматске каротидне артерије обавезно морају симултано оперисати, а такође и високостепене стенозе , уколико је једна каротидна артерија оклудирана. Резултати који су приказани имају велику вредност, с обзиром да указују на велику безбедност пацијената , који после оперативног захвата имају добар опоравак, без неуролошких дефицита.</p>	7

2	<p>Орална презентација рада: " Лечење Thrombangiitis obliterans (Mb Buerger) матичним ћелијама", 9. Конгрес кардиоваскуларних хирурга Србије " 18-21 новембар 2021, Београд</p> <p>Презентација нових начина лечења хроничних обољења која су раније представљала прави изазов али у исто време и нерешиву енигму великом броју специјалности у медицинској науци. Пацијенти који су били осуђени на губитак екстремитета, сада су добили шансу за избегавање инвалидитета. Терапија се спроводи на системској примени матичних ћелија које су мезенхимског порекла а у нашем случају се узимају из масног ткива. Други начин примене је локални, који има мање ризика за евентуалне нежељене ефекте. Применили смо код пацијената са овим обољењем уз добре резултате. Овај смо пројекат радили са Институтом за Молекуларну Биологију и генетски инжињеринг.</p>	7
Укупно:		14

објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Аутор: Бранко Лозук Назив монографије: "Лечење Thrombangiitis obliterans (Mb Buerger) матичним ћелијама" Година издања: 2025. Издавач: Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци СIP-Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука ISBN-978-99976-13-52-3 COBISS.RS-ID 143249153</p>	6
Укупно:		6

активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)		
Публикација		бод
1	<p>Petrovic M, Markovic J, Dimitrijevic A, Pelemis S, Babic S, Lozuk B, Bojic M. Sleep Apnea Management: Patient Quality of Life and Novel Approaches. 62. ORL Nedelja. Beograd, Srbija. October 5-7, 2023. Abstract Book</p> <p>Интеграција вештачке интелигенције (АИ) и носивих технологија у здравству револуционира превентивну медицину, посебно у превенцији кардиоваскуларних болести (КВБ). С обзиром да је КВБ водећи узрок глобалне смртности, ове иновације нуде трансформативни потенцијал у решавању болести кроз стратегију превенције на више нивоа. Могућности АИ, подржане носивим уређајима, побољшавају прикупљање и анализу података, омогућавајући прилагођене интервенције специфичне за пацијента. Примарна превенција се фокусира на ублажавање фактора ризика, док секундарна превенција омогућава рано откривање кроз праћење у реалном времену, а терцијарна превенција оптимизује управљање постојећим условима како би се побољшао квалитет живота. Овај преглед истражује улоге АИ и носивих уређаја на сваком нивоу превенције, наглашавајући напредак у предиктивној аналитици, бризи о пацијенту и персонализованом планирању лечења. Такође се расправља о етичким разматрањима која се тичу приватности и сигурности података, као и о важности приступачне технологије за смањење здравствених разлика, посебно у земљама са ниским и средњим приходима.</p>	3

2	<p>Petrovic M, Markovic J, Jovanovic A, Jovanovic I, Nestic V, Pelemis S, Ivosevic T, Ivkovic S, Babic S, Lozuk B, Bojic M. The Importance of a Multidisciplinary Approach in Sleep Apnea: When CPAP alone is not enough. Kongres Udruženja Otorinolaringologa Republike Srpske i Srbije sa međunarodnim učešćem. Banja Luka, Republic of Serbia. May 18-20, 2023. Abstract Book</p> <p>Апнеја за време спавања, преовлађујући поремећај спавања који погађа око велики број особа широм света, карактерише се понављајућим појавама делимичног или потпуног престанка у протоку ваздуха током сна. Док је хркање обично повезано са апнејом за вријеме спавања, не служи као дефинитивни дијагностички маркер. Апнеја за вријеме спавања се одликује додатним симптомима као што су: Паузе у току процеса дисања, прекомерна дневна поспаност, и смањена концентрација, што значајно утиче на укупни квалитет живота пацијента. Штавише, стање је повезано са низом болести које се могу спречити, укључујући хипертензију, кардиоваскуларне поремећаје, дијабетес мелитус, мождани удар и глауком. Ова повезаност се приписује апнејичним догађајима који изазивају хипоксију у комбинацији са реперфузијом, што доводи до оштећења крвних судова током времена ако се не лечи. Златни стандард за дијагностиковање апнеје за време спавања је полисомнографија. Мултидисциплинарни приступ у процени пацијената са апнејом за време спавања. Тачна фенотипска класификација може бити кључни услов за у одређивање најпогодније терапијске стратегије. Укључивање мултимодалног приступа или усвајање иновативних циљаних терапија као што јехипоглосални нервни стимулатор. Осим тога, недавна истраживања су такође расветлила офталмолошке промене код пацијената са апнејом у спавању. Рана дијагноза и брзо започињање лечења су кључни фактори у побољшању квалитета живота пацијената и превенцију будућих евентуално присутних удружених негативних фактора за напредовање обољења.</p>	3
3	<p>Petrovic M, Dimitrijevic A, Markovic J, Pelemis S, Jovanovic I, Babic S, Lozuk B, Bojic M. An Overview of sleep apnea: patient quality of life. 3. Simpozijum doktora medicine. Promocija znanja-prevenicija bolesti. Doboј, Banja Luka. September 14-17, 2023 Abstract Book Цитатна база: Web of Science</p> <p>Sleep apnea је проблем у великом броју пацијената у целокупној популацији, широм света. Постоје прилично велики број пацијената који није дијагностикован. Указује се на присуство доста великих фактора ризика, код оваквих пацијената, пре свега за кардиоваскуларне болести, дијабет, мождани удар и глауком. Полисомнографија и континуирани позитивни притисак ваздуха, представљају златни стандард у дијагностици и третману. Најновија испитивања сведоче о мултидисциплинарним приступима, а такође и о циљаним терапијама, као што су стимулације n.hypoglossus-a. Улога вештачке интелигенције доноси нове могућности које омогућава да се поједина техничка достигнућа могу употребити у циљу ране дијагностике, уз одговарајуће терапијске модалитете.</p>	3
Укупно:		9

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

02/043.2639-22/25, 27.11.2025.

Одбрана докторске дисертације за кандидата мр Сњежану Новаковић Бурсаћ, под називом : "Ефекти програмираног кинезитерапијског третмана на биомеханичке параметре и осигетљивост стопалакод пацијената са дијабетесном неуропатијом"

Чланови комисије : Проф др Татјана Ножица Радуловић, ванредни професор, председник комисије, Универзитет у Бањој Луци, Медицински факултет, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација,

Проф др Сњежана Поповић -Пејичић, редовни професор,члан, Универзитет у Бањој Луци, Медицински Факултет, ужа научна област Интерна медицина

Проф Др Милица Лазовић, редовни професор,члан, Државни Универзитет у Новом Пазару, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација

Доц др Бранко Лозук, Медицински Факултет Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Хирургија

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор

ДА

НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)

Назив рада		бод
1	члан удружења торакалних хирурга Србије	3
2	члан удружења кардиоваскуларних хирурга Србије	3
3	члан удружења флеболога Србије	3
4	члан међународног удружења кардиоваскуларних хирурга	3
5	члан удружења васкуларних хирурга Србије	3
6	члан европског удружења васкуларних хирурга	3
7	члан лекарске коморе Србије	3
Укупно:		21

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Учешће у програму едукације: " Кратак програм студија : Интезивно Лечење" у организацији Института за Кардиоваскуларне болести " Дедиње" и Факултета медицинских наука у Крагујевцу 2022 и 2023.	3
2	Учешће у програму едукације: " Кратак програм студија : Вантелесни крвоток и асистираниа механичка вентилација " у организацији Института за Кардиоваскуларне болести " Дедиње" и Факултета медицинских наука у Крагујевцу 2022 и 2023.	3
Укупно:		6

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Учешће у мултицентричној рандомизованој двоструко слепој студији фазе 3 за процену безбедности и ефикасности контезолид ацефосамилаи контезолида у поређењу са линезолидом примењеним интравенскии орално код одраслих пацијената са умереном или тешком инфекцијом дијабетесног стопала", Бр протокола MRXC-302, спонзор MicuRx Pharmaceuticals. Руководилац пројекта Доц др Слободан Танасковић	3
2	Учешће у пројекту који је и даље у току: "Употреба детекције исхемичних зона на стопалу коришћењем инфрацрвене камере", Руководилац пројекта Доц др Слободан Танасковић.	3
3	Сарадник на пројекту "Употреба Аргон-плазме у лечењу хроничних рана", руководиоца Доц Др Слободан Танасковић	3
4	Аутор поглавља у књизи " Вантелесни крвоток и асистирана механичка вентилација"- Аутори: Проф Др Миомир Јовић, Проф Др Владимир Јаковљевић Поглавље "Торакална Хирургија" - 277-309 година издавања: 2024. Издавач и: Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу и Институт за Кардиоваскуларне болести "Дедиње". CIP -Народна библиотека Србије ISBN 978-86-7760-234-5(FMNU) COBISS.SR-ID 143811081	3
5	Аутор поглавља у књизи " Интезивно Лечење" Аутори: Проф Др Миомир Јовић, Проф Др Владимир Јаковљевић Поглавље "Тракална хирургија"331-354 Година издавања 2023.Издавач : Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу CIP -Народна библиотека Србије ISBN 978-86-7760-212-3 COBISS.SR-ID -130863113	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	Рецензија:Feasibility of pulmonary valve balloon dilation as palliative procedure in children with symptomatic TOF," for <i>Scripta Medica</i> , 2025	1
Укупно:		1

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

Назив рада		бод
1	Рецензија : "Retrieval of Migrated Guidewire Extending from Right Ventricular Apex to the Inferior Vena Cava via Pigtail-Assisted Snaring," for <i>Scripta Medica</i> , 2025	1
2	Рецензија:"Intravascular Foreign Bodies Retrieval: Navigating Differences From Childhood to Adulthood; A Case Series,"for <i>Scripta Medica</i> 2024	1
Укупно:		2

2) Допринос академској и широј заједници

учешће у органима управљања, струч. органима или рад. тијелима универзитета, ентитетских органа и органа локалне самоуправе (5 бодова)

Назив рада		бод
1	члан управног одбора Института за кардиоваскуларне болести "Дедиње" 2017-2025	5
2	функција заменика директора на Институту за кардиоваскуларне болести "Дедиње", 2023.	5

3	Учешће у неколико телевизијских емисија ТВ "Пинк" https://www.youtube.com/watch?v=jg7KdAgo160 https://www.blic.rs/zdravlje/zdravstvena-stanja/prosirene-vene-uzroci-i-simptomi-grcevi-u-nogama-svrab-otok/vwhn2wt https://www.blic.rs/strucni-saradnik/docent-dr-sci-med-branko-lozuk	5
Укупно:		15

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	професор на Високоструковној школи медицинске струке, "Василије Острошки" 2021-2025. Предмет Здравствена нега у ургентним стањима	8
2	Доцент на US MEdical School , Београд, 2008-2010.	8
Укупно:		16

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	74
Стручно-професионални допринос	45
Допринос академској и широј заједници	15
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	16
Укупно:	150

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, објављеног 14.01.2026. године у „Гласу Српске“ и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци, пријавио се један кандидат: др сц. Бранко Лозук, доцент. Комисија је установила да је пријављени кандидат доставио све неопходне документе предвиђене конкурсом.

У складу са Законом о високом образовању („Службени Гласник Републике Српске“, број: 67/20), 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). Комисија је детаљно размотрила приложу пријаву и конкурсну документацију. Узимајући у обзир испуњеност обавезних и допунских услова за избор у звање наставника, Комисија је утврдила да др сц Бранко Лозук, доцент, испуњава све услове за избор у наставничко звање ванредни професор.

Комисија са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да се др сц. Бранко Лозук, доцент, изабере у звање - ванредни професор за ужу научну област Хирургија

Потпис чланова комисије

1 Проф. др Зоран Алексић ванредни професор,
ужа научна област Хирургија
Медицински факултет, Универзитет у
Бањој Луци, предсједник, с.р.

2 Проф. др Божо Кривокућа, редовни
професор, ужа научна област
Хирургија, Медицински факултет,
Универзитет у Бањој Луци,
члан, с.р.

3 Проф. др Ненад Лаловић ванредни професор,
ужа научна област Хирургија
Медицински факултет Универзитета у
Источном Сарајеву, Фоча, члан, с.р.

У Бањој Луци, Април, 2026. 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.