

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 02/04-3.1874-26/25, од 18.09.2025.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

08.10.2025. године "Глас Српске"

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Физикална медицина и рехабилитација

Академско звање у које се кандидат бира:

Виши асистент

Број кандидата који се бирају

2 (два)

Број пријављених кандидата

2 (два)

	САСТАВ КОМИСИЈЕ		
1	Др Татјана Ножица Радуловић	ванредни професор	Физикална медицина и рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	Др Тамара Поповић	ванредни професор	Физикална медицина и рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
	Др Милица Лазовић	редовни професор	Физикална медицина и рехабилитација
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област

3	Државни Универзитет у Новом Пазару	ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)	Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Маја Вучковић
2	Сандра Тривуновић

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Маја (Жељко и Жељка) Вучковић	08.05.1985.године , Мркоњић Град
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Институт за физикалну медицину и рехабилитацију са ортопедском хирургијом "др Мирослав Зотовић"	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	
Установе у којима је био запослен	
Доктор медицине, Специјалиста физикалне медицине и рехабилитације	
Стручни сарадник на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци	
Радна мјеста	
Члан Управног одбора Удружња физијатра Републике Српске, члан Коморе доктора медицине и Друштва доктора Републике Српске	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Нови Сад	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Нови Сад, 2010.године	8,49
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Назив институције	Звање
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Бања Лука	
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације

Назив докторске дисертације
Научна област/умјетничка област
Асистент за ужу научну област Физикална медицина и рехабилитација, Универзитета у Бањој Луци, бр: 02/04-3.126-31/22, дана 27.01.2022. 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
+ -	Није проведено анкетирање	
+	Укупна просјечна оцјена:	
	Број бодова:	0

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у научном часопису међународног значаја (8 бодова)	
Публикација	бод
1 Митрић Ж, Вучковић М, Мачак-Хаџиомеровић А, Лаловић М. Comparison between capacitive and resistive electronic transfer therapy and high-intensity laser therapy in pain conditions related to musculoskeletal disorders. <i>Journal of Health Sciences</i>, 2022: 12(2), 98 -109. https://doi.org/10.17532/jhsci.2022.1744 Мускулоскелетни поремећаји (МСД) подразумевају оштећење мишићног или скелетног система, које се обично развија услед напорне, понављајуће активности или услед инфламаторног процеса. Терапија капацитивним и резистивним електронским преносом (CRet) и терапија ласером високог интензитета (HILT) углавном су примењене за ублажавање бола у овим стањима. Овај рад има за циљ да пружи преглед ефикасних резултата CRet терапије и HILT-а у управљању болом повезаним са мускулоскелетним поремећајима који се налазе у доступној литератури. Методе: Чланци везани за мускулоскелетне поремећаје претраживани су путем електронских база података, као што су PubMed, Web of Knowledge, Lilacs, Cochrane, Research Gate и доступних алата за претрагу веб страница. Након искључивања записа који нису клиничка испитивања и студије (као што су прегледни чланци, информације за пацијенте и докторски радови) и чланака који се нису бавили болом код мускулоскелетних поремећаја, 61 чланак је испунио наше критеријуме и укључен је у преглед. Резултати: Прегледом одабраних чланака који се односе на ефекте CRet терапије и HILT-а на бол код мишићно-скелетних поремећаја, утврђено је да обе терапије имају повољан ефекат на смањење бола. Закључак: Одабрани радови су показали да су обе терапије моћни алати за смањење бола. Иако не постоје специфични протоколи, укључујући број и учесталост примењених терапија и друге параметре, у оба терапијска модалитета, ублажавање бола се јавља током или непосредно након примене терапијског циклуса.	8

2	Митрић Ж, Вучковић М, Мачак-Хаџиомеровић А. Effects of capacitive and resistive electronic transfer therapy in musculoskeletal diseases A -a resultsoverview of recent clinical trialis .Int J Med Rev Case Rep.2021;5(12):5-10. Мускулоскелетне болести подразумевају стања која утичу на мишиће, кости, зглобове и повезана ткива као што су тетиве и лигаменти и као такве могу бити значајан ограничавајући фактор за обављање активности свакодневног живота. Терапија капацитивним и резистивним електронским преносом примењивана је као врста ендемог термичког третмана за загревање површинских и дубоких ткива, обезбеђујући реконструкцију ткива и ублажавање бола. Овај рад има за циљ да пружи преглед резултата ефикасности терапије капацитивним и резистивним електронским преносом (CRet) у лечењу симптома повезаних са мускулоскелетним поремећајима који се налазе у доступној литератури. Материјал и методе: Чланци везани за мускулоскелетне поремећаје претраживани су путем електронских база података, као што су PubMed, Web of Knowledge, Lilacs, Cochrane, ResearchGate, по следећим кључним речима: капацитивни и резистивни електронски пренос, Тесар терапија, радиофреквентна терапија, мускулоскелетне болести, модалитети физиотерапије. Након искључивања записа који нису клиничка испитивања и студије и чланака који се нису бавили мускулоскелетним поремећајима, 21 чланак је био подобан и укључен у преглед. Резултати: Прегледом одабраних чланака који се односе на ефекте CRet терапије на различите облике мишићно-скелетних поремећаја, утврђено је да ова терапија има повољан ефекат у смањењу бола, побољшању покретљивости мишића и зглобова и смањењу едема. Њени позитивни ефекти могу се приписати њеној способности да повећа температуру ткива и побољша циркулацију крви. Закључак: CRet терапија, примењена самостално или у комбинацији са конвенционалним физиотерапијама, има брз и тренутни ефекат, како у хроничним, тако и у акутним стањима. Кључне речи: капацитивни и резистивни електронски пренос, Тесар, радиофреквентна терапија, мишићно-скелетне болести, бол	8
Укупно:		16
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)		
Публикација		бод
1	Ведран Милојевић, Татјана Ножица Радуловић , Маја Вучковић. Correlation of the correct diagnosis with urodynamic findings in patinetns with symptoms of disfunction of urotract. 2018 by Acta Medica Saliniana ISSN 0350-364 X. Увод :Уродинамско испитивање представља златни стандард за одређивање функције доњег уринарног тракта и као такво нашло је широку примјену у урологији, гинекологији , неурологији, геријатрији, педијатрији и рехабилитацији. Циљ: Циљ ове студије је да покаже повезаност радне дијагнозе са добијеним уродинамским налазима у Уродинамском кабинету ЗЗФМР "Др Мирослав Зотовић".Материјал и методе: Ретроспективно су праћени пацијенти са индикацијама (стрес и ургентна инконтиненција, разичити облици ретенције урина, неурогена оштећења бешике, опструкције доњег уротракта , учестале уроинфекције) за уродинамско испитивање , у периоду од јуна 2014 .до јуна 2018 .године у Уродинамском кабинету ЗЗФМР "Др Мирослав Зотовић".Резултати: Најчешће упућиване дијагнозе су биле уринарна инконтиненција, ЛУТС, десцензус уретера, цистоцела , бенигна хиперплазија простате, протрузија диска , синдром кауде еквине, мултипла склероза. Уродинамско испитивање утврдило је значајно одступање добијених уродинамских налаза у односу на референтну радну дијагнозу. Закључак: Резултатиаи указују на потребу за уродинамским тестирањем код најчешћих стања и болести урогениталног система. С обзиром на то да дисфункција доњег уринарног система често показује нејасне, непоуздане и неспецифичне симптоме симптоме , правилно урађени хистограми и уро-гинеколошки преглед значајно доприносе брзој и тачној дијагнози. Кључне ријечи: уродинамско испитивање , инконтиненција, рехабилитација	3

2	Вучковић М, Јелачић М, Ножица -Радуловић Т, Јанковић Д, Кузмановић Д. Рехабилитација након артроскопског оперативног лијечења ротаторне манжетне рамена. Балнеоклиматологија , 342-343. Септембар 2023, Vol 47, Br 2 YU ISSN 0350/5952 Увод :Патологија рамена је једно од најчешћих мускулоскелетних обољења , које погађа од око 7% до 30% одрасле популације било које животне доби , међу њима је најчешћа патолгија ротаторне манжетне . Поред усавршених оперативних техника , потребно је пратити требд опоравка постоперативно и утицај физикалне терапије и рехабилитације на бол , покретљивост и функцију рамена. Циљ; Испитати ефекте постоепративне физикалне терапије и рехабилитације на бол, функцију и обим покрета раненог зглоба након оартроскопске операиције ротатроне манжетне.МАтеијал и методе: Ретроспективном студијом обухваћено је 40 пацијенат акоји су били подвргнути артроскопској хирургији ротаторне манжетне рамена, а који су у периоду 2022/2023 године рехабилитовани стационарно у трајњу од 21 дан у 33ФМР "Др М.Зотовић". Праћени су интензитет бола (ВАС) , обим покрета гониметром и функција рамена (OXFORD score за раме) на почетку и на крају рехабилитације. Резултати: Демографске карактеристике указале су да је просјечна старост пацијената 54, 8 +- 10,4, од којих је једна половина била ушкарци друга жене н(50%) , 51% пацијената је имао трауматску повреуд рамена. По професији 31,81% су били физички радици 20% доаћица, мађу испитаницима је било 45% пушача. Просјен авриједност ВАС је била на пријему 6,1- умјерени бол; на отусту 2,72.мало бола; OXFORD на пријему 20,77, на отпусту 29, 42.знаци умјереног до јаког оштећења функције рамена. Студетновим Т тестом парова добијена је сстатистктчки значајна разлика између вриједности ВАС , обима покрета у зглобу рамена и OXFORD score на пријему и отусту. Закључак: Физикална терапија и рехабилитација је довела до значајнијег смањења бола, побољшања покретљивости и функције и лакшег обављања свакодневних активности .Потребне су даље студије које би указале какви су дугорочно исхофи раније започете рехабилитације као и утицај преоперативно закованости и бола на исход самог оперативног лијечења и рехабилитације.	3
3	Вучковић М, Јелачић М, Петковић С, Ђурашиновић Д, Гранулић Т. Психолошки аспекти реуматоидног артритиса:Улога депресије у управљању болом. Зборник радова 8.Конгрес физијатара у Босни и Херцеговини са међународним учешћем , 2024. Реуматоидни артритис је системско аутоимуно обољење, које карактеришу бол, оток и укоченост зглобова. Бол представља веома неугодно сензорно и емоционално искуство. На субјективну перцепцију бола утичу биолошки, социјални, емоционални и когнитивни фактори. Код оболелих од реуматоидног артритиса депресија и депресивни симптоми су чест коморбидитет и утичу на интензитет бола, функционални статус пацијента и квалитет живота.Циљ: Указати на утицај депресије на функционални статус и интензитет бола код пацијенткиња са реуматоидним артритисом.Материјал и методе: Дескриптивном аналитичком студијом праћено је 45 пацијенткиња, којима је по актуелним ACR/ EULAR критеријумима постављена дијагноза реуматоидног артритиса. Пацијенткињама је током стационарне рехабилитације у Институту „Др Мирослав Зотовић“ праћена повезаност интензитета бола (VAS) и функционалности (HAQ) у односу на присуство депресије као коморбидитета (BDI), као и кроз тест личности (MMPI) присуство анксиозности, депресије, хистерије и поремећаја прилагођавања.Резултати: Код пацијенткиња просечне старости 62,4 године, као коморбидитети су у највећој мери уочени хипертензија (57,77%) и хипотиреоидизам (26,66%). Од укупно 45 испитаница, 9 (20%) су биле пушачи. Просечна вредност VAS на скали бола износила је 6, док је HAQ упитником утврђена просечна вредност од 0,798. Депресија је BDI тестом уочена код 17 испитаница, од којих је 12 (26,66%) било благо депресивно, 4 (8,88%) умерено депресивне, а 1 (2,22%) тешко депресивна. Такође, коришћењем MMPI теста личности, код 8 испитаница (17,7%) уочено је постојање анксиозности. Пацијенткиње са депресивном симптоматологијом имале су већи интензитет бола на VAS скали (7 -9) и слабију функционалност према HAQ упитнику (0,75 -1).Закључак: Женски пол и психосоцијални фактори, укључујући анксиозност и депресију, представљају важне предиктивне факторе функционалног стања и интензитета бола код реуматоидног артритиса. У циљу што адекватнијег купирања бола, важно је идентификовати, кроз биопсихосоцијални приступ, све факторе који утичу на субјективну перцепцију бола	3

4	Monika Jelačić, Maja Vuckovic. Frequency of Hip and Knee Arthroplasty in Patients Suffering From Rheumatoid Arthritis. 24th European Congress of Physical and rehabilitation Medicine ESPRM , Ljubljana , Slovenia , 2024 , 835-836 стр Реуматоидни артритис је аутоимуна болест коју карактерише симетрични периферни полиартритис. Инфламаторни процес доводи до деструкције костију и хрскавице, функционалних дефицита и деформитета, а у тежим случајевима и до потребе за артропластиком кука или колена (уградња тоталне ендопротезе). Код дуготрајног реуматоидног артритиса, један или оба кука или колена захваћени су у 90% случајева . Код 25% пацијената са реуматоидним артритисом, током живота, јавља се потреба за артропластиком - уградњом тоталне ендопротезе (ТЕП). Потреба за оперативним лечењем у виду уградње тоталне ендопротезе настаје када медикаментозна терапија више не може да контролише основну болест. Ризик од артропластике кука и колена је двоструко већи код пацијената са реуматоидним артритисом у односу на општу популацију . Пацијенти који болују од реуматоидног артритиса имају већу вероватноћу развоја деформитета кука или колена који доводе до артропластике; та вероватноћа је већа код серопозитивних пацијената, као и код жена.	3
	Укупно:	12

в) Бодови на основу просјечне оцјене првог и другог циклуса студија

Просјечна оцјена првог циклуса студија	8.49
Просјечна оцјена другог циклуса студија	0
Укупно бодова	84.9

ИСПУЊЕНОСТ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава услове за избор	?
☒ ДА ☐ НЕ	
За избор у звање вишег асистента може бити биран кандидат који: 1. има завршен други циклус студија у одговарајућој области са најнижом просјечном оцјеном и на првом и на другом циклусу студија 8,0 или еквивалент; 2. има научни степен магистра наука у одговарајућој области са најнижом просјечном оцјеном на основном студију 8,0 или еквивалент (Закон о високом образовању, члан 81.)	

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	28
Бодови на основу просјечне оцјене	84.9
Укупно:	112.9

Други кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Сандра (Ђуро) Тривуновић	18.12.1977.Бања Лука
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
ЈЗУ Дом Здравља "Св Пантелејмон " Котор Варош" Институт за физикалну медицину и рехабилитацију са ортопедском хирургијом "др Мирослав Зотовић" Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	
Установе у којима је био запослен	
Доктор медицине, Шеф хитне помоћи ДЗ , ВД директора ДЗ "Св Пантелејмон " , Котор Варош, Специјалиста физикалне медицине и рехабилитације , шеф одсјека Одјељења за рехабилитацију ортопедских ,трауматолошких и реуматолошких пацијената	
Радна мјеста	
Предсједник Удружња физијатра Републике Српске, члан Коморе доктора медицине и Друштва доктора Републике Српске	
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, 2004.године	8,7
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Назив институције	Звање
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Бања Лука	
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
Назив докторске дисертације	
Научна област/умјетничка област	

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
☒	☒ Није проведено анкетирање	
☒	Укупна просјечна оцјена:	
	Број бодова:	0

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад

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

Публикација	бод
С.Тривуновић, Т. Ножица Радуловић, Г.Талић, Б. Продановић, Ј. Станковић, Ј.Николић Пуцар. Effects of anxiety and depressive manifestations of personality on functional recovery patients with cervical pain syndrome. Scripta Medica. 2018;49:118-125. Цервикални синдром представља скуп симптома који се манифестују болом у вратном сегменту и рамено-лопатичној регији али и осјећајем затезања и напетости, те ограничених покрета вратног сегмента кичме. Због дуготрајности симптома често код ових пацијената можемо наћи психопатолошка испољавања у виду анксиозности и депресије. Циљ је био детектовати на почетку рехабилитационог третмана присуство анксиозних и депресивних испољавања личности код пацијената са цервикалним синдромом, испитати колико присуство анксиозне и депресивне симптоматологије утиче на функционални опоравак пацијената након проведеног физикорехабилитационог третмана. Истраживање је проведено као проспективна студија у коју је укључено 100 пацијената. Критеријуми за укључење су били дијагноза цервикалног синдрома истарост пацијената од 20-60 година. Критеријуми за неукључење су били дијагноза цервикалне радикулопатије, вертебробазиларног синдрома, од стране психијатра потврђена анксиозност и депресија као и узимање психотропних супстанци. На пријему је сваки пацијент попуњавао Бецков упитник за анксиозност и депресију (БАИ и БДИ) и према томе су пацијенти подијељени у 3 групе. Од укупно 100 испитаника 74% су биле жене и 26% мушкарци. Код 77% испитаника су нађена психопатолошка испољавања личности. Утврђена је статистички значајна повезаност пола и припадности некој од група ($p=0,003$). Жене су у далеко већем проценту имале анксиозна и анксиозно-депресивна испољавања личности него мушкарци. Нађена је статистички значајна разлика између полова када је ријеч о БДИ И БАИ. Сви праћени параметри (ВАС, Schober, CSS) након проведеног физикорехабилитационог третмана су у свим групама побољшани на отпуста ($p=0,0001$). Нађена је позитивна корелација БАИ и БДИ са CSS-ом на пријему и отпуста ($p=0,05$) у групи анксиозно депресивних пацијената. Присуство анксиозних и депресивних испољавања личности није имало негативан утицај на функционални опоравак пацијената. Физикална терапија код пацијената са цервикалним синдромом је довела до смањења бола, повећања покретљивости и бољег функционалног статуса вратне кичме.	5

2	Славица Јанковић, Мирсад Муфтић, Сандра Тривуновић. The effect of exercise on bone mass changes in patientst with osteoporosis. Balkan journal of health science. 2018;6(1):35-40. Остеопороза је стара колико и људски вијек. Некада болест старих због модерног начина живота све је учесталија у жена и мушкараца већ у педесетим годинама живота. Циљ рада: Приказати утицај Тае Бо вјежби на коштану густину контролишући коштане маркере. Методе и материјали: Истраживање је обухватило 92 пацијенте са дијагнозом остеопорозе у доби од 55 до 65 година које су биле подијељене у двије групе, А и Б. Код групе А примјењене су Тае Бо вјежбе, а код групе Б шетање. Студија је била проспективна, рандомизирана контролисана студија која је трајала од 01. 07. 2016. до 01. 07. 2017. године. На почетку и на крају истраживања у свих испитаница је начињен налаз денситометрије (DEXA), лабораторијски налази калција (Са) у крви и урину, фосфора (Р) и витамина Д, те коштаних маркера изградње PINP, АЛП и коштаног маркера разградње β-CROSSLAPS. езултати: Крајњи резултати АЛП-а између група А и Б показују како испитанице које су вјежбале Тае Бо вјежбе имају боље показатеље изградње костију у односу на испитанице које су само шетале (група А- АС=5,6;СД=6,0), (група Б- АС=2,5;СД=3,04), али без статистичке значајности. Успоређујући резултате коштаног маркера ПИНП између група забиљежене су повољније вриједности за групу А (АС=1,04;СД=1,24), али поново без статистичке значајности. Прегледом почетних и завршних вриједности β-CROSSLAPS-а може се уочити како обе групе имају позитивне промјене у односу на почетне резултате. Међутим, испитанице групе А имају виши максимални резултат (од почетних 1,09 до 0,11) као и вишу средњу вриједност у односу на испитанице групе Б (АС=0,16, СД=0,21 -група А; АС=0,08, СД=0,16 група Б). Закључак: Истраживање је показало како Тае Бо као облик вјежбања показује корисне исходе у повећању коштане маркере, те као такав се може примјењивати код особа са остеопорозом уз услов да га проводи особа која је добар познавалац остеопорозе као болести и Тае Бо-а. Кључне ријечи: остеопороза, коштани маркери	5
---	---	---

Укупно: 10

активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)

	Публикација	бод
1	Сандра Тривуновић, Драгана Драгичевић Цвјетковић, Бранкица Ђурашиновић, Драгана Ђурашиновић. The fequency anxious and depressive manifestations of personality in patients with cervical pain syndrome. Acta Medica saliniana. 2018 ;48(1):145. Синдром цервикалног бола се дефинише као бол у врату који се шири у рамена и лопатице. Анксиозна и депресивна испољавања личности су често повезане са овим болним синдромом Циљ рада је да се испита учесталост анксиозних и депресивних испољавања личности код пацијената са синдромом цервикалног бола. Методе: Студија је спроведена као серија случајева на 100 пацијената (жена и мушкараца). Параметри за укључивање били су дијагноза синдрома цервикалног бола код пацијената старости 20-60 година. Параметри за неукључивање били су постојање: цервикалне радикулопатије, вертебробазиларног синдрома као и пацијенти са дијагнозом анксиозносзи и депресије који су на терапији. Постојање анксиозних и депресивних испољавања личности потврдили смо БДИ и БАИ упитником. Истраживање је одобрено од стране Етичког одбора. Сви пацијенти су потписали Информисани пристанак. Резултати: од укупног броја (100 пацијента) 74% су биле жене и 26% мушкарци. Није било статистички значајне разлике у годинама између жена и мушкараца (хомогеност података). Анксиозна и депресивна испољавања личности потврђена су код 77% испитаника. Доказана је Статистички значјана разлика између роlova ($\chi^2=11,5$; $p=0.003$). Жене су имале много више анксиозних и депресивних испољавања личности. Пронашли смо статистички значајне разлике између поloва када је у питању BDI и BAI, жене су имале много више вриједности.Закључак: Повезаност између синдрома цервикалног бола и анксиозних и депресивних испољавања личности захтијева тимски приступ у лијечењу. Отворена комуникација физијатра-психолога, као и осталих чланова тима, свакако је предуслов за добар терапијски одговор и бољи функционални опоравак пацијената.	3

2	Тепић С, Талић Т, Копанљ М.Функционлани тестови у процјени опоравка пацијената након можданог удара , Зборник радова, Трећи конгрес физијатара и прва ISPO конференција БИХ са међународним учешћем, Тузла 27.-30.октобар 2010. 71 стр Увод: Рехабилитација пацијената након можданог удара (ЦВИ) обухвата третман свих можданих дисфункција. Функционални тестови су моћно оруђе у функционалној процјени стања пацијента. Циљ; Приказати искуства и оцјену примјењивости тестова за функционалну процјену моторних функција, мобилности и квалитета живота. Материјал и методе: Испитивањем је обухваћено 40 пацијената (28 мушкараца, просјечне доби 61 године и 12 жена , просјечне доби 67 година) који су од марта до јула 2010.године стационарно рехабилитовани у Заводу. Рехабилитација је просјечно трајала три недеље. Према упутствима за употребу тестова , нису укључивани пацијенти са хеморагијским ожданом ударом , афазом , непокретни и са озбиљним когнитивним оштећењима . Код свих испитаника је на пријему и отпуста урађена процјена моторних функција -тестом Motricity index (MI) , Timed Up and Go (TUG) , Stroke Specific Quality of Life Scale (SS-QOL). Резултати : Вриједности MI код мушкараца су износиле ;скор стране по пријему 76, по отпуста 88 (максимално 100), док је код жена скор стране на пријему 74, на отпуста 78, скор тупа на пријему 79, на отпуста 85. Вриједности теста TUG код мушкараца су 15,00 сек по пријему и 12,3сек по отпуста. Вриједности SS-QOL теста код мушкараца су 139 на пријему и 170 на отпуста а код жена 160 на пријему, и 189 на отпуста (максимално 245). Закључак: Увођење тестова за функционалну процјену пацијената након ЦВИ показало је своју оправданост због могућности објективизације и једноставног праћења тока и исхода рехабилитације , због једноставности (не захјевају посебну обуку испитивача , као ни специјалну опрему) и брзине извођења коришћених функционалних тестова (3-15 минута).	3
3	Тривуновић С, Станковић Ј, Ивановић Т. Повезаност ефеката физикорехабилитационог третмана и испољавања психопатолошких реакција код пацијената са хроничним лумбалним болом . Балнеоклиматологија., Конгрес физијатара Србије ,Мај 2015, Вол 39, Бр 2. 364стр. YU ISSN 0350/5952 Увод: Хронични бол се за разлику од акутног сматра посебним обољењем .Имајући у виду дуготрајност веома често доводи до испољавања психолошких реакција на бол. Циљ рада: Испитати повезаност испољавања појединих видова психолошких реакција са ефектима физикорехабилитационог третмана хроничног бола .Методе: Проспективно истраживање је обухватило 27 пацијената (16 жена и 11 мушкараца).Параметри за укључење су били старост између 20 -65 година, лумбални бол (у основи протрузија , хернија, полидископтија доказана НМР или ЦТ).Параметри искључења :психијатријска обољења , психоорганични измјењени пацијенти .Свим пацијентима на пријему и отпуста урађена је процјена:интензитета бола - VAS скалом, мобилност кичме Shober функционалности Oswestry scorom за испитивање психосоцијалне прилагођености коришћен је SCL-90. Ефекти физикорехабилитационог третмана и испољавање психопатолошких манифестација су обрнуто пропорционални , што је већи терапијски ефекат то је мање испољавање психопатолошких реакција .Тимски приступ кроз отворену комуникацију између физијатара , психолога и осталих чланова Тима јесте предуслов за успјешан третман хроничног лумбалног бола.	3
4	Тепић С, Милић -Крчум Б, Курузовић Љ, Ђурашиновић Б, Копанљ М. Физикална терапија код пацијената са лумбалном дискус хернијом неоперативно и оперативно лијечених. Балнеоклиматологија, 11.Конгрес физијатара Србије са међународним учешћем , 269 стр, YU ISSN 0350/5925 Лумбална дискус хернија (ДХ) је начешћи узрок акутног и хроничног лумбалног бола . У основи дискус херније најчешће се ради о дегенеративним промјенама лумбалне кичме. Лијечење може бити конзервативно и оперативно. Циљ рада: Приказати бржи и бољи функционални опоравак код неоперативно лијечених пацијената кроз праћење тока и исхода рехабилитације наша искуства .Проспективно истраживање обухватило је 70 пацијената са лумбалном ДХ ,који су у периоду октобар 2010 април 2011.године стационарно лијечени у Заводу. Испитаници су подијељени у двије групе :неоперисани -у којој је било 35 пацијената (19 жена и 16 мушкараца, просјечне доби 52 год) и оперисани -35 пацијената (23 мушкараца и 12 жена , просјечне доби 45 год). Критеријуми за укључење у испитивање били су :клиничка слика дорзолатералне ДХ , верификоване ЦТ или НМР -ом , старосна доб пацијента од 20-60 година и прва рехабилитација. Код свих пацијената по пријему и отпуста урађена је функционална процјена лумбалне кичме Oswestry index-ом, као и процјена интензитета бола VAS скалом. За обраду података коришћен је Студентов т тест. Анализом добијених резултата потврђен је бржи и бољи функционални опоравак код неоперативно лијечених пацијената . Оперативно лијечени пацијенти показали су спорији и мањи функционални опоравак што се може објаснити трауматизацијом ткива , те сходно томе и дужим трајањем рехабилитационог третмана	3

5	Тепић С, Милић -Крчум Б, Курузовић Љ, Ђурашиновић Б, Копанџа М. Kinesiotaping у третману пацијента са спортском повредом кољена -приказ случаја. Зборник радова , Сарајево, Балнеолошко реуматолошко симпозијум. 15.-17.04.2011., 122 стр Циљ рада и материјал:приказати наша искуства , истаћи ефикасност увођења и примјене НМТ као и подржавајуће методе комплексној свеобухватној физикалној терапији код пацијената након спортске повреде кољена. Пацијент стар 39 година, је при паду (скијање) 10.01.2011. задобио повреду кољена. Примљен под дијагнозо :St post distorsionem genus sin, St post luxatio patellae, Ruptura completa retinaculi med patellae (MR verificata). Након повреде лијечен конзервативно 1,5 мјесец (мировање , лед , аналгетици).На реуматолошкоком одјељењу Завода лијечен стационарно 15 дана , након чега је наставио амбулантни третман . Уз кинези програм и комбинацију физикалних агенаса 10и дан је пласиран НМТ .Анализом добијених података добили смо редукцију едема и значајно повећање оба покрета .Закључак:Примјена кисеотејпинга у склопу свеобухватне рехабилитације као придружене терапијске подршке побољшава ефикасност и поспјешује резултате терапије пацијента након повреде кољена, првенствено у смислу повећања обима покрета и редукције едема.	3
6	Јанковић Д, Драгичевић Цвјетковић Д, Ножица Радуловић Т, Тривуновић С,Станковић Ј.Ефекти хидротерапије у термоминералној води Бање Слатина код пацијента са хроничним лумбалним болним синдромом. ЈЗборник радова, 6.Конгрес физијатара Босне и Херцеговине са мешународним учешћем, 2016, 61-62. У лијечењу пацијента са хроничним лумбалним болним синдромом поред различитих модалитета физикалне терапије примјењујемо и баленофакторе. Циљ:Циљ рада је испитати ефекат хидрокинезитерапијског третмана у термоминералној води бање Слатина у склопу стационарне рехабилитације код пацијената са хроничним лумбалним синдромом и упоредити њене ефекте у односу на амбулантно лијечење пацијената. Методе:Проспективном клиничком студијом праћено је 60 пацијената са хронични лумбалним синдромом оба пола , просјечне старости 45,93 +- 1,82, године у Заводу за физикалну медицину и рехабилитацију "Др Мирослав Зотовић" Бања Лука . Пацијенти су подијелиљени у двије групе .Експерименталну групу чинило је 30 пацијената са хроничним лумбалним синдромом који су проводили хидрокинезитерапију у термоминералној води бање Слатина у оквиру стационарне рехабилитације у трајању од 15 дана . Контролну групу чинило је 30 пацијената са хроничним лумбалним синдромом који су истој установи проводили амбулантни третман без хидрокинезитерапије у трајању од 15 терапијских дана. Протокол физикалне терапије се састојао од индивидуалног кинезитерапијског програма елетротерапије (интерферентим струјама и гаванизацијом), и ергономије. Параметри праћења су били VAS бола , обим покретљивости лумбалне кичме мјерен Shober indexом и Oswestry Disability Index version 2.0. Пацијенти су контролисани на почетку физикалног третмана , 7.и 15.дан рехабилитације. У статистичкој анализи примјењивани су x2 тест, Wilcoxonov тест и Student t test . Статистички значајно је смањен бол код пацијента са хроничним лумбалним болним синдромом код експерименталне групе на крају физикалног третмана и на контролом прегледу 3 мјесеца након проведене рехабилитације (p<0,05).Код жена је статистички значајно побољшана покретљивост лумбалне кичме на крају физикалне терапије у обе испитиване групе у односу на почетак исте (p< 0,05).	3
7	Драгичевић-Цвјетковић Д, Јанковић Д, Глоговац Косановић М, Благојевић Н, Ножица Радуловић Т, Тривуновић С. Ефикасност стационарне рехабилитације након реконструкције предњег укрштеног лигамента кољена. Зборник радова, 6.Конгрес физијатара Босне и Херцеговине са међународним учешћем, 2016, 168 стр С порастом броја рекреативаца повећава се и број спортских повреда лигамената кољена. Без добро организоване и проведене рехабилитације исход лијечења пацијента након повреде предњег укрштеног лигамента (LCA) је упитан. Циљ рада је приказати ефикасност стационарне рехабилитације након ЛЦА реконструкције. Методе: Проспективно је праћено 35 пацијената након LCA реконструкције који су провели стационарни физикални третман у Заводу за физикалну медицину и рехабилитацију "Др Мирослав Зотовић", Бања Лука у првих девет мјесеци 2015 године. Параметри праћења били су обим покрета у зглобу кољена (флексија и екстензија) на пријему и отпсу, те вриједности модификованог Tegner Lyscholm skora на пријему и отпсу (p< 0,001) . Такође је нађена високо статистички значајна разлика и у вриједностима модификованог Tegner Lyscholm skora на пријему и отпсу (p< 0,001) .Закључак: Добро планирана и проведена стационарна рехабилитација показала се ефикасном у повратку пацијената свакодневним животним и спортским активностима.	3
Укупно:		21

в) Бодови на основу просјечне оцјене првог и другог циклуса студија

Просјечна оцјена првог циклуса студија	8.7
Просјечна оцјена другог циклуса студија	0
Укупно бодова	87

ИСПУЊЕНОСТ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава услове за избор

?

☒ ДА

☐ НЕ

За избор у звање вишег асистента може бити биран кандидат који: 1. има завршен други циклус студија у одговарајућој области са најнижом просјечном оцјеном и на првом и на другом циклусу студија 8,0 или еквивалент; 2. има научни степен магистра наука у одговарајућој области са најнижом просјечном оцјеном на основном студију 8,0 или еквивалент (Закон о високом образовању, члан 81.)

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	0
Научноистраживачки рад	31
Бодови на основу просјечне оцјене	87
Укупно:	118

IV 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 сарадника на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација објављеног у дневном листу "Глас Српске" 08.10.2025. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавила су се два кандидата, др мед. Сандра Тривуновић и др мед. Маја Вучковић. У складу са Законом о високом образовању ("Службени Гласник Републике Српске", број: 67/20 и 107/24), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци (број:02/04-3.2592-3-1/23), Комисија је детаљно размотрила приложену конкурсну документацију и утврдила да др мед. Сандра Тривуновић и др мед. Маја Вучковић, испуњавају све услове за избор у звање виши асистент. Узимајући у обзир горе наведено, Комисија са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета да се др мед. Сандра Тривуновић и др мед. Маја Вучковић изаберу у сарадничко звање виши асистент за ужу научну област Физикална Медицина и рехабилитација.

Потпис чланова комисије

- 1 Др Татјана Ножица Радуловић, ванредни професор, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник с.р.
- 2 Др Тамара Поповић, вванредни професор, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан с.р.
- 3 Др Милица Лазовић, редовни професор, ужа научна област Физикална медицина и рехабилитација, Државни Универзитет у Новом Пазару, члан с.р.

У Бањој Луци, јануар 2026. године

V 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.