

Примљено:	13.12.2023.		
Орг. јед.	Број	Прилог	
18/3.	970/23		

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Одлука Сената Универзитета у Бањалуци бр. 01-04/3.2127/23 од 26.09.2023.г., о расписивању Конкурса за избор наставника и сарадника.

Ужа научна/умјетничка област: Судска медицина

Назив факултета: Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају: један

Број пријављених кандидата: један

Датум и мјесто објављивања конкурса: 18.10.2023.г.

<https://www.unibl.org/sr/vesti/2023/10/konkurs-za-izbor-nastavnika-i-saradnika-na-univerzitetu-u-banjoj-luci>

Састав комисије:

- Проф. др Радослав Гајанин, редовни професор, ужа научна област Патологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- Проф. др Сузана Матејић, редовни професор, ужа научна област Судска медицина, Медицински факултет Универзитета у Приштини (Косовској Митровици), члан
- Проф. Др Владимир Пилија, редовни професор, ужа научна област Судска медицина, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, члан

Пријављени кандидати: Др сц. мед. Далибор Недић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Далибор (Јелисија, Љепосава) Недић
Датум и мјесто рођења:	20.01.1972.г., Добој
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља у Добоју 1999. – 2002. Општа болница Св. Апостол Лука у Добоју, 2002. – 2006. Завод за Патологију Клиничког центра у Бањалуци, 2006. – 2008. Дом здравља Челинац, 2008. – 2009. Завод за Судску медицину РС у Бањалуци, 2009 – до сада.
Радна мјеста:	Доктор опште медицине до 2006.г., Спец. судске медицине од 2006. до сада.
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Комора доктора медицине РС, Друштво доктора медицине РС, Удружење специјалиста судске медицине у БиХ.

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Београду,
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Београд, 1999.г.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,06
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 2013.г.
Наслов завршног рада:	Утицај техничких унапређења савремених аутомобила на примарне и секундарне повреде пјешака
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицинске науке
Просјечна оцјена:	9,73
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Новом Саду
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Нови Сад, 2023.
Назив докторске дисертације:	Постмортална имунохистохемијска дијагностика дифузне аксонске лезије у случајевима

	краниocereбралног повређивања
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Судска медицина Просјечна оцјена 9,62
Претходни избори у наставна и научна звања (институција звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, виши асистент, 2019.г.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.

1.1 Радови на скупу међународног значаја, штампани у зборнику извода радова:

1.1.1 **Недић Д**, Чампара Г, Каран Ж,

Фатално нагњечење срца, Књига апстракта 2. Конгрес Доктора медицине РС са међународним учешћем, Бања Врућица, Теслић, 26-29. мај 2011. ISBN 978-99938-42-57-6, 74-75;

(3 бода)

1.1.2 **Недић Д**, Каран Ж,

Карактеристике саобраћајног трауматизма са смртном посљедицом – материјал Завода за Судску медицину РС, Зборник сажетака 2. Конгрес патолога БиХ са међународним учешћем, Бања Лука 10-12. мај 2012., ISBN 978-99955-729-0-7, 271-6;

(3 бода)

1.1.3. Чампара Г, **Недић Д**, Гаврановић Д, Тукић Г.

Каролијева болест (конгенитална дилатација интрахепатичних жучних водова) са холангиоцелуларном карциномом, 2. Конгрес патолога БиХ са међународним учешћем, Бања Лука 10-12. мај 2012., ISBN 978-99955-729-0-7, 134-139;

(0,75 x 3 = 2,25 бодова)

1.2 Оригинални научни радови у часопису националног значаја

1.2.1 **Nedić D**, Lipovac K, Karan Ž. Injury patterns of drivers and other motor vehicle occupants in the Banja Luka region (Bosnia and Hercegovina), International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine, 2015;5(3):136-43.

Аутори овог рада бавили су се истраживањем карактеристика саобраћајног трауматизма (смртног и несмртног) возача и осталих путника у моторним возилима, на путевима Републике Српске, у периоду 2009. – 2013. година. Као материјал за истраживање послужила је база података Завода за судску медицину РС у Бањој Луци, и то 400 страдалих (смртно и несмртно) возача и путника у моторним возилима на нашим путевима. За процјену тежине повређивања кориштена је АИС класификација (Abbreviated Injury Scale). Возачи су чешће задобијали теже повреде (АИС3+) главе, груди и трбуха као и АИС+ повреде грудне кичме и доњих екстремитета. Уочена је позитивна корелација између старосне доби и тежег повређивања грудног коша (АИС3+) и кичменог стуба (АИС2+). Најчешћи узрок смрти била је повреда главе и груди. Близу 60% погинулих возача у вријеме незгоде имали су недозвољену концетрацију алкохола у крви.

(6 бодова)

1.2.2 **Nedić D**, Karan Ž, Obradović Z, Dragoljić M.

Saobraćajni traumatizam sa smrtnom posljedicom u banjalučkoj regiji, *Scr Med.* 2014;45: 22-24.

У форми ретроспективне студије на материјалу Завода за судску медицину РС анализирани су карактеристике смртог страдања у саобраћајним несрећама на домаћим путевима, а као дијелу шире слике пандемије глобалних размјера. Материјал за истраживање чинили су обдукциони записници 186 смртно страдалих у саобраћајним несрећама у периоду 2010. – 2012. година на територији РС. Посматране су полна и старосна дистрибуција, врсте и локализација повреда, узроци смрти по групама учесника у саобраћају, алкохолисаност учесника. Закључак студије је да мушкарци знатно чешће страдају, посебно у групи возача. Најугроженија старосна група су возачи у трећој деценији живота. Повреда главе је најчешћи узрок смрти.

(0,75 x 6 = 4,5 бодова)

1.2.3 **Nedić D**. Утицај техничких унапређења савремених аутомобила на повреде доњих екстремитета пјешака, *Биомедицинска истраживања*, 2015;6(1):64-68.

Предмет ове ретроспективне студије био је утицај техничких карактеристика савремених аутомобила на особине повреда доњих екстремитета пјешака. Повреде доњих екстремитета пјешака осим клиничког имају и непроцјењив форензички значај. Техничка унапређења на савременим аутомобила дјелују протективно на тијело пјешака смањујући обим повређивања пјешака. Посматране су и поређене повреде доњих екстремитета пјешака настале у колизијима са аутомобилима старије израде (до 1990.г.) у односу на аутомобиле новије израде (од 1991.г.), укупно 97 повређених пјешака. Анализирани су учесталост и тежина повређивања доњих екстремитета пјешака по групама (АИС класификација и критеријум садржан у кривичном закону РС). Закључак истраживања је да су повреде доњих екстремитета пјешака моделима аутомобила новије израде мање у односу на повреде повређивање старијим моделима аутомобила.

(6 бодова)

1.3 Радови на научном скупу међународног значаја, штампани у цјелини

1.3.1 **Недић Д**, Липовац К, Каран Ж.

Повређивање возача и осталих путника у моторном возилу на путевима Републике Српске, 3. међународна конференција „Безбједност саобраћаја у локалној заједници“, Бањалука, 30. и 31. Октобар 2014; 145-52.

Веома су оскудна истраживања саобраћајног трауматизма на путевима Босне и Херцеговине. У овој ретроспективној студији као материјал за истраживање послужили су подаци Завода за судску медицину РС у Бањој Луци, укупно 400 возача и осталих путника у моторним возилима, повређених у саобраћајним несрећама на путевима Републике Српске. Посматране су демографске и особине повређивања, узроци смрти, временска дистрибуција незгода, алкохолисаност возача. Процјењивање тежине повреда обављено је помоћу АИС класификације. Подаци су представљени нумерички и процентуално, статистички обрађен Хи квадрат тестом, $p < 0,05$. Мушкарци су чинили 3/4 укупно страдалих и 95% погинулих возача. Близу 2/3

страдалих је старосне доби 15-44 године, трећина повређених и погинулих припада трећој деценији живота. Дакле, посебно угрожена категорија учесника у саобраћају су млади мушкарци возачи. Имплементација употребе сигурносног појаса је недовољна на домаћим путевима и потребни су додатни напори у овом правцу.

(5 бодова)

- 1.3.2 **Недић Д.** Сигурносни појас и повређивање путника у моторном возилу, 4. Међународна конференција „Безбједност саобраћаја у локалној заједници“, Бањалука, 29.-30. октобар 2015;297-301.

У овом раду скренута је пажња на важност употребе сигурносног појаса у возилу као и могућностима настанка повреда од самог сигурносног појаса и њиховим карактеристикама. Анализиран је механизам дјеловања сигурносног појаса и његова значајна улога у заштити свих путника у возилу током саобраћајне несреће али и чињеница да појас некада узрокује повређивање путника. Присуство знакова повређивања појасом увијек буди сумњу у постојање озбиљнијих интраабдоминалних повреда. Настајање ових повреда може бити смањено правилном употребом појаса.

(5 бодова)

Радови послје последњег избора/реизбора:

2.1 Оригинални научни радови у истакнутом научном часопису међународног значаја:

- 2.1.1 Zgonjanin D, **Nedić D**, Alghafri R, Petković S, Vuković R. DNA typing from skeletal remains using GlobalFiler™ PCR amplification and Investigator® 24plex QS kits. Forensic Sci Int Genet Suppl Ser. 2019;7(1):50-2.

У случајевима масовних катастрофа или несталих особа људске остатке тешко је идентификовати јер могу бити фрагментисани, спаљени, извађени из воде, деградирани и/или садржавати инхибиторне супстанце. Ова студија је анализирао изведбу релативно нових СТР китова Investigator® 24plex QS kit (Qiagen) и GlobalFiler™ PCR Amplification kit (Thermo Fisher Scientific) успоређујући их са тренутним AmpFLSTR® Identifier® Plus кита (Applied Biosystems) за добијање генетских информација из склетних остатака. Анализирано је 20 коштаних узорака склетних остатака из рутинског рада на предметима за идентификацију тиела уз кориштење комплета Investigator® 24plex QS и комплета GlobalFiler™ PCR Amplification, претходно анализирани комплета AmpFLSTR® Identifier® Plus (Thermo Fisher Scientific). Подаци указују да су СТР профили добијени кориштењем комплета GlobalFiler™ и Investigator® 24plex QS за анализу склетних остатака показали боље резултате, већи број генетских локуса који се могу пријавити и дају већу моћ дискриминације у поређењу са комплетом Identifier® Plus. Напредне техни-ке екстракције и прочишћавања заједно са осјетљивијим и робуснијим новим сетовима за амплификацију омогућили су савладавање проблема са обрадом компромитованих склетних остатака и омогућили добијање пуне СТР ДНК профила у 99% узорака.

(12 x 0,50 = 6 бодова)

2.1.2 Zgonjanin D, Almheiri R, Alghafri R, **Nedić D**, Stojiljković G.

Forensic and population genetic analysis of Serbian population using 21 STR loci of GlobalFiler™ PCR amplification kit. *Forensic Sci Int Genet Suppl Ser.* 2019;7(1):47-9.

Аутосомна кратка тандемска понављања (STR) широко су кориштена у форензичким истрагама. Прије примјене било које методе идентификације базиране на ДНК, битно је процјенити учесталост алела и форензичко-статистичке параметре циљаних СТР локуса у свакој популацији, како би се осигурала прецизнија референтна база података за форензичку истрагу. GlobalFiler™ Kit је мултиплексни тест који комбинује 13 изворних CODIS локуса са 7 непреклапајућих локуса из проширеног европског стандардног скупа (ECC), као и високо дискриминирајући SE33 локус, два локуса темељена на Y и креатор који одређује пол, Амелогенин. Потпуни скуп локуса у GlobalFiler™ Kitу су: D13S317, D7S820, D5S818, CSF1PO, D1S1656, D12S391, D2S441, D10S1248, D18S51, FGA, D21S11, D8S1179, vWA, D16S539, TH01, D3S1358, AMEL, D2S1338, D19S433, DYS391, TPOX, D22S1045, SE33 и локус инсерције/делеције специфичан за Y (Yindel). GlobalFiler™ PCR амплификација са 6 боја (ThermoFisher Scientific) укључује 21 аутосомну STR за коју је већ доказано да може пружити поуздане резултате профилирања ДНК и повећати моћ разликовања међу појединцима. У овој студији представљамо анализу GlobalFiler STR локуса на 209 неповезаних особа из Србије.

(12 x 0,50 = 6 бодова)

2.1.3 **Nedić D**, Piliја V. Risk factors for developing chronic whiplash disorders. *J Back Musculoskelet Rehabil.* 2022;35(1):213-19.

Трзајна повреда врата је хиперекстензијско-хиперфлексијска повреда са наглим и прекомјерним истезањем и/или савијањем врата и доминантним повређивањем мекоткивних структура уз вратну кичму. Спада међу најчешће повреде у саобраћајним незгодама, са епидемијским размјерама. Рана идентификација повређених са ризиком развоја хроничних тегоба омогућила би адекватнији ангажман око њиховог лијечења и успјешније сузбијање тегоба. Циљ рада је био утврдити основне епидемиолошке карактеристике трзајне повреде врата у БиХ и препознати ризико факторе за перзистирање хроничних тегоба. У студију је укључено 241 повређени. Очекивано возачи у сувозачи чине убједљиву већину (близу 80%). Преко 50% повређених припада трећој и четвртој деценији живота, близу 80% повређених је млађе од 50 година. Не/употреба сигурносног појаса, према резултатима ове студије, нема утицаја на настанак трзајне повреде врата нити дужину присутних тегоба, што је углавном у складу са резултатима других релевантних истраживања. Код 14% повређених тегобе су биле присутне 6 мјесеци након незгоде. Старосна доб уз развијене дегенеративне промјене вратне кичме, иницијално присутни болни спазам мишића и ограничена покретљивост врата, палпаторна болност врата, присуство парестезија и слабости мишића горњих екстремитета упозоравају на повећану опасност од развоја хроничних тегоба и лошији опоравак.

(12 бодова)

2.1.4 **Nedić D**, Piliја V, Salihbegović A. Expression and distribution of beta amyloid precursor protein immunomarkers in the detection of diffuse axonal injury. *Srp Arh Celok Lek.* 2022; 150(1/2):77–82.

Дифузна аксонска лезија има важну улогу у клиничко-форензичком аспекту неуротрауме. Циљ рада је утврдити ефикасност β APP (амилоидни прекурсорски протеин) имунохисто-хемијског бојења у постморталној дијагностици аксонске лезије код надживљавања повреде главе краћег од два часа, његову експресију и дистрибуцију кроз možдано ткиво. Узорак од 36 смртно страдалих у акцелерацијско-децелерацијским механизмима подијељен је у двије групе; умрли до 2 часа и умрли послије 2 часа од повређивања. Имунобојењем узорака (фронтална парасагитална бијела маса, гену и сплениум корпус калозума, рострални дио понса) регистрована је β APP позитивност анализираних исјечака. Најкраћи период надживљавања са детектованом β APP имунопозитивношћу био је 20–25 минута, у три случаја. Уочена је позитивна корелација β APP експресије у понсу са интерхемисферично-парамезенцефаличном субарахноидалном хеморагијом. β APP имунобојење показује ефикасност у доказивању дифузне аксонске лезије код надживљавања краћег од пола часа. Интерхемисферично-парамезенцефалично локализовани САХ може указивати на теже форме дифузне аксонске лезије.

(12 бодова)

2.2 Стручни радови објављени у међународним часописима (са рецензијом):

- 2.2.1 Zgonjanin D, Almohammed E, **Nedić D**, Milić A, Petković S. Importance of DNA analysis for identification and confirmation of human remains, following a forensic autopsy. *Forensic Sci Int Genet Suppl Ser.* 2019;7(1):53-5.

Стандардне форензичке методе идентификације неефикасне су до 35% случајева, па је често потребна ДНК идентификација. Овај рад описује форензичку методу тренутне ДНК технологије за рјешавање случаја нестале особе - 57-годишњег мушкарца чији је нестанак пријављен у августу 2017. а у јануару 2018. у овом подручју пронађени су дијелови скелет-них остатака, остаци одјеће и сат. У институту за судску медицину процјењена је старосна доб особе 75-80 година, те да су посмртни остаци били закопани више од 10 година. То је збунило полицију јер нису имали у евиденцији несталу особу ових карактеристика и времена нестанка. Међутим ДНК анализа узорка костију показала је да посмртни остаци припадају 57-годишњем мушкарцу несталом прије пет мјесеци, којем је син био референтни дозор узорка. Потпуни ДНК профили добијени су кориштењем AmpF ℓ STR \textcircledR Identifiler \textcircledR Plus, AmpF ℓ STR \textcircledR NGM TM , GlobalFiler TM , Investigator \textcircledR 24plex QS kompleta, AmpF ℓ STR \textcircledR Yfiler \textcircledR i AmpF ℓ STR \textcircledR Yfiler \textcircledR Plus PCR комплета за појачање подударали су се са референтним узорком жртвиног сина (99,9995147 %). Рад је показао да је за идентификацију скелетних остатака и рјешавање случајева несталих особа од изузетне важности форензичка примјена најновије ДНК технологије.

(4 x 0,50 = 2 бода)

- 2.2.2 **Nedić D**, Piliја V. Cardiac death after extreme physical and mental trauma—case report. *Egypt J Forensic Sci.* 2019;9:27. (Correction to: *Egypt J Forensic Sci.* (2019) 9:27.

У судскомедицинској пракси познати су случајеви изненадних срчаних смрти непосредно након интензивног психофизичког стреса (тзв. „stress related sudden deaths“). Због специфичности, контроверзи и сумњи у поријекло, ове смрти обично постају предмет интересовања истражних органа и привлаче медијску пажњу.

Најважнија питања у оваквим случајевима јесу тачан узрок смрти, механизам умирања и узрочно-последична веза између доживљеног психофизичког стреса и смрти. Представљен је случај 62-годишњег мушкарца, хроничног кардиомиопате, који је нападнут од два велика овчарска пса. У борби са псима задобио је више угризних рана по врату, лијевом рамену и екстремитетима, које су биле површинске, лаке тјелесне повреде. Током медицинског збрињавања дошло је до наглог погоршања здравственог стања уз поремећај срчаног ритма по типу вентрикуларне фибрилације, које се упркос предузетим мјерама понављало и на крају довело до смрти под дијагнозом акутног инфаркта миокарда два и по часа након доживљеног описаног екстремног психофизичког стреса. Обдукцијом је установљен непосредни узрок смрти – акутни реинфаркт миокарда, који је испровоциран психофизичком траумом на терену већ постојећег обољења срчаног мишића. У конкретном случају претходно постојеће озбиљно кардиоваскуларно обољење претрпљеном психофизичком траумом нагло је погоршано и резултирало фаталним исходом, због чега задовољава критеријуме тзв. трауматског обољења.

(4 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

34,75 + 42 = 76,75

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност последице последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

3.1 Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству

3.1.1 СМР Anthropological Laboratory in Nicosia, Cyprus, 21-30 May 2019.

(3 бода)

3.2 Вредновање наставничких способности:

Виши асистент Далибор Недић учествује у извођењу практичне наставе на катедри предмета Судска медицина Медицинског факултета Универзитета у Бањалуци, на два студијска програма: медицине и стоматологије. Анкетом студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, за оцјењивање наставног процеса наставника и сарадника за школску 2022/23. за ужу научну област Судска медицина, на студијском програму Медицина оцјењен је просјечном оцијеном 4,61 а на студијском програму Стоматологија оцијеном 4,67.

(10 бодова)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

13 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

4.1 Стручна књига издата од домаћег издавача

4.1.1 Медић Д, **Недић Д**, Зивлак – Радуловић Н.

Накнада нематеријалне штете, Удружење правника Републике Српске, Бања Лука
2017.

(3 бода)

4.2 Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа

4.2.1 **Недић Д**,

Трзајна повреда врата – превазиђени концепт лијечења имобилизацијом, XIV
симпозијум „Вјештачење саобраћајних незгода и преваре у осигурању“, Перућанц,
2015;326-9.

(3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

6 бодова

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	Прије и послије последњег избора	Укупно
Научна	34,75	42	76,75	95,75
Образовна	-	13	13	
Стручна	6	-	6	
Укупно	40,75	55	95,75	

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

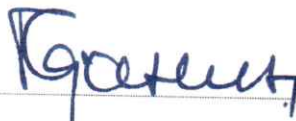
Према приложеној документацији и предоченој научној, образовној и стручној дјелатности кандидата Далибора Недића, Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се Др сц. Далибор Недић изабере у звање доцента за ужу научну област Судска медицина на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, с обзиром да испуњава неопходне услове предвиђене Законом о високом образовању Републике Српске.

У Бањој Луци,
децембар 2023. Године

Потпис чланова комисије

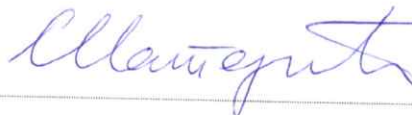
Проф. др Радослав Гајанин, предсједник

1.



Проф. др Сузана Матејић, члан

2.



Проф. др Владимир Пилија, члан

3.

