

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊОЈ ЛУКА

Примљено:	12. 11. 2022.	
Орг. јед.	Број	Примљено
18/3.	1011/2022	

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 о расписивању конкурса за избор наставника број 02/04-3.2179-22/22;
Сенат Универзитета у Бањој Луци; 27.10.2022.године.

Ужа научна/умјетничка област
Дерматовенерологија

Назив факултета:
Медицински факултет Бања Лука

Број кандидата који се бирају
Један (1)

Број пријављених кандидата
Један

Датум и мјесто објављивања конкурса: 23.11. 2022 у Службеном листу "Глас
Српске", Бања Лука

Састав комисије:

1. Др Богдан Зрнић, редовни професор, ужа научна област

Дерматовенерологија, Медицински факултет, Универзитета у Бањој Луци, предсједник.

2. Др Лидија Кандолф Секуловић, редовни професор, ужа научна област Дерматовенерологија, Медицински факултет ВМА, Универзитет одбране Београд, члан

3. Др Жељко Мијушковић, ванредни професор, ужа научна област Дерматовенерологија, Медицински факултет ВМА, Универзитет одбране Београд, члан.

Пријављени кандидати

1. Ђука Нинковић Барош

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Ђука (Јово, Радојка) Нинковић Барош
Датум и мјесто рођења:	15. 03.1958. године, Гламоч, БиХ
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља у Гламочу, Дом здравља у Бањалуци, УКЦ РС, Бања Лука.
Радна мјеста:	Доктор медицине у Дому Здравља Гламоч и Бања Лука, Специјалиста дерматовенеролог, Универзитетски Клинички Центар, Бања Лука
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	-Комора доктора медицине,члан; -Удружење доктора за кожне и полне болести " Кутис", РС, члан; -Друштво доктора РС, члан -Асоцијација доктора за југоисточну Европу, члан

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Београду
Звање:	доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Београд, 1982.године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,0
Постдипломске студије:	

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2012. Године
Наслов завршног рада:	"Компаративна анализа успјеха лијечења псоријазе стандардним терапијским модалитетима и балнеотерапијом"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Дерматовенерологија
Просјечна оцјена:	9,45
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 30.06. 2015.године
Назив докторске дисертације:	“Значај аутологног серум кожног теста у разликовању хроничне аутоимуне и хроничне идиопатске уртикарије”
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Дерматовенерологија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет, Универзитет у Бањалуци, Катедра за Дерматовенерологију 2000-2004.године Асистент 2014-2018. године виши асистент 2018- до данас доцент

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

1. Оригинални научни рад објављен у часопису међународног значаја, са рецензијом, објављен у цјелини

- 1.1. Balaban J, Ninković Baroš Đ, Grujić D, Starović D, Ćelić M. Clinical and Morphological Characteristics of Cutaneous Melanoma. Acta Dermatovenereol Croat 2014;22(4):271-7.

0,50 x 10=5

- 1.2. Ninković Baroš Đ, Gajanin V, Gajanin R, Zrnić B. Comparative Analysis of Success of psoriasis treatment with standard therapeutic modalities and balneotherapy. 6 Med Pregl 2014; LXVII (5-6): 154-160. Novi Sad: UDK 616.517-08-036.8 DOI:10.2298/MPNS1406154N

0,75 x 10= 7.5

- 1.3. Gajanin V, Krivokuća Z, Gajanin R, Krivokuća B, Zrnić B, Sladojević I, Bućma T, **Ninković Baroš Đ.** Stereološka analiza melanocitnih promjena kože. . Scr Med 2009; 41 (1): 1-7.

0,30 x 6=1,8 бодова

2. Оригинални научни радови на скупу међународног значаја штампани у цјелини у зборнику радова

- 2.1. Gajanin V, Sladojević I, Vukajlović Šarović M, Gajanin R, Krivokuća S, **Ninković Baroš Đ.** Morfološke karakteristike arteriae cerebelli inferior anterior. 5. Međunarodni Kongres Doktora Medicine Republike Srpske, Banja Vrućica, Teslić. 2017; 39-44.

0.30x5=1.50

- 2.2. **Ninković Baroš Đ,** Gajanin V, Prtina A, Gajanin R. Najčešći parametri metaboličkog sindroma kod pacijenata oboljelih od psorijaze. Edicija, Zbornik radova: Šesti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banja Luka 2013; (2): 141-6.

0,75 x 5= 3,75

- 2.3. Prtina A, Grabež M, Bajić Z, **Ninković Baroš Đ.** Metabolički sindrom i procjena desetogodišnjeg rizika nastanka kardiovaskularnih bolesti. Edicija, Zbornik radova: Šesti međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banja Luka 2013; (2): 268-72.

0,75 x 5= 3,75

- 2.4. Gajanin T, Vilendečić R, Gajanin R, **Ninković Baroš Đ,** Ećim Zlojutro V, Budakov P, Ljubojević V, Grbić S. Značaj imunohistohemijske ekspresije p 16 INK 4a u diferencijaciji preneoplastičnih i neoplastičnih lezija grlića materice. Zbornik radova: Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banja Luka, 2015; (2): 181-7.

0,30 x 5= 1,5

- 2.5. Gajanin Ž, Ljubojević V, **Ninković Baroš Đ,** Vilendečić R, Ećim Zlojutro V, Grbić S, Budakov P. Karakteristike karcinoma cerviksa operativno liječenih u Kliničkom centru Banja Luka. Zbornik radova: Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banja Luka, 2015; (2): 189-195.

0.30x5=1.50

- 2.6. **Ninković Baroš Đ,** Gajanin V, Gajanin R. Komparativna analiza terapijskih modaliteta kod psorijaze. Zbornik radova: Sedmi međunarodni kongres "Ekologija, zdravlje, rad, sport", Banja Luka, 2015; (2): 515-18.

5 бодова

- 2.7. **Ninković Baroš Đ,** Gajanin V, Gajanin R. Uticaj infekcije *Helicobacter pylori* na težinu kliničke slike kod oboljelih od hronične urtikarije. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini: 4. Kongres doktora medicine Republike Srpske, Teslić, 2015; (1): 190-3.

5 бодова

- 2.8. **Ninković Đ**, Gajanin V, Gajanin R, Prtina A, Popović G. Keratosis follicularis. II Kongres patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka, Knjiga sažetaka; 2012: 234-7.

0,50 x 5= 2,50

Научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова

- 2.9. Gajanin V, Krivokuća Z, Šarović Vukajlović M, Gajanin R, Ninković Baroš Đ. Morfometrijska analiza bočnih grana arteriae basilaris. Zbornik radova: Peti kongres Srpskog anatomskog društva Srbije sa međunarodnim učešćem, Нови Сад, 2016:18.

3 x 0,50= 1,5 бодова

- 2.10. Gajanin R, **Ninković Baroš Đ**, Šatara M, Gajanin V. Atypical Spitz tumor-case report. Book of Abstracts. 1 st Euro-Asian melanoma congress in Bosnia and hercegovina, Sarajevo 2014; 69-1.

3 x 0,75= 2.25 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА = 41,05

Радови послје последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

3. Оригинални научни радови објављени у научном часопису међународног значаја са рецензијом

- 3.1. **Ninković Baroš Đ**, Gajanin V, Kutlija N, Sladojević I, Krivokuća S. The Effect of Presence of Helicobacter pylori on the Severity and Clinical Course of Rosacea. Scr Med 2021;52(3):199-204.

0,50 x 10=5

У раду је приказана могућа узрочна веза између инфекције бактеријом Helicobacter pylori у гастроинтестиналном тракту и розацеа. Розацеа се манифестује еритемом и телеангиектазијама центрофацијално. Подаци из литературе указују на везу између инфекције Helicobacter pylori и розацеа што је потврђено побољшањем субјективних симптома и клиничке слике розацеа након примијењене терапије за ерадикацију Helicobacter pylori. Циљ рада био је да се утврди учесталост инфекције Helicobacter pylori код пацијената са розацеом и испита ефекат примијењене терапије за ерадикацију инфекције овим микроорганизмом на клинички ток розацеа. Анализирано је шездесет одраслих пацијената са дијагнозом розацеа који су лијечени током 2018. године у Клиници за кожне и полне болести Универзитетског клиничког центра Републике Српске. Пацијенти су прегледани током посјете дерматологу (прва недјеља) и након примијењене терапије (шеста недјеља). Испитаници су подијељени у двије групе. Прву групу су чинили испитаници код којих је поред розацеа била присутна инфекција са Helicobacter pylori у гастроинтестиналном тракту и код којих је примијењена терапија за ерадикацију исте и локалн терапија за розацеу. Другу групу су чинили пацијенти са розацеом,

али без присутне инфекције *Helicobacter pylori*, код којих је примијењена само локална терапија за розацеу. Статистичка анализа је обављена софтвером IBM SPSS Statistics 21. У резултатима *Helicobacter pylori* инфекција је регистрована код 45% пацијената. Утврђена је статистички значајна веза између присуства инфекције *Helicobacter pylori* и присуства пустула код пацијената са розацеом ($p=0,027$), значајно чешће код прве групе (55,6 %) него код пацијената који припадају другој групи (24,2 %). У закључку, терапија за ерадикацију инфекције *Helicobacter pylori* побољшава клинички ток розацеа посебно у фази папула и пустула.

- 3.2. **Ninković Baroš Đ, Gajanin V, Zrnić B, Gajanin Ž, Katalina G.**
Comparative Analysis of Clinical and Laboratory Parameters of Autoimmune and Idiopathic Chronic Urticaria Patients. *Scr Med* 2021;52(4):239-48.

0,50 x 10=5

У раду је приказана учесталост аутоимуне хроничне уртикарије помоћу аутологног серум кожног теста и компаративна анализа хроничне идиопатске и хроничне аутоимуне уртикарије према току болести, тежини и најчешћим коморбидитетима. Према узроку хронична уртикарија се дијели на идиопатску и аутоимуно уртикарију. Анализирали смо 64 пацијента оба пола са хроничном уртикаријом које смо подијелили у двије групе према њиховој позитивности на аутологни серум кожни тест. Групу I су чинили пацијенти са позитивним, а групу II са негативним аутологним тестом који су представљали и контролну и испитивану групу. Хематолошки и биохемијски лабораторијски параметри, антитиреоидна антитијела, серумски маркери на хепатитис, антитијела на *Helicobacter pylori* и *Borrelia burgdorferi* урађени су код пацијената обе групе. Пацијенти у првој групи су лијечени интрамускуларним ињекцијама пуне крви (аутохемотерапија), док су пацијенти из друге групе добијали системске антихистаминике и у фази погоршања кратко системске кортикостероиде. У статистичкој анализи користили смо аналитички статистички алат SPSS верзија 20, а ниво статистичке значајности $p = 0,05$. У резултатима учесталост позитивног аутологног серум кожног теста у укупној популацији испитаника 43,8 %. Просјечно трајање уртикарије било је 20 мјесеци у обје групе. Статистички значајна разлика у недјељном скору активности уртикарије између испитиваних група ($p = 0,032$) у корист хроничне аутоимуне уртикарије са позитивним тестом на аутологни серум у шестој недјељи. Испитаници са хроничном аутоимуном уртикаријом су имали значајно већу повезаност са аутоимуним болестима штитне жлијезде. У закључку, терапија аутологном пуном крви довела је до побољшања клиничке слике код пацијената са аутоимуном уртикаријом.

- 3.3. **Vesna Gajanin V, Nikola Baroš N, Marošević G, Ninković Baroš Đ, Balaban J.** New Approaches in Management and Treatment of Hidradenitis Suppurativa. *Scr Med* 2022;53(2):116-24.

0,50 x 10=5

Hidradenitis suppurativa (HS) је хронична инфламаторна болест која најчешће захвата подручја коже богата са апокриним жлијездама. Терапија зависи од тежине клиничке слике. Циљ рада је био представити нове модалитете у терапији

супуративног хидраденитиса. Испитаници овог истраживања су били пацијенти који болују од тешког облика супуративног хидраденитиса који су лијечени у последње три године у Универзитетском клиничком центру Републике Српске. Праћен је ефекат примијењене терапије. Код четири пацијента примијењена је биолошка терапија адалимумабом или биосимиларима адалимумаба, док су четири пацијента примала радиотерапију, а 17 пацијентата је лијечено хируршким методама. Зависно о примијењеној терапији, ефекти су праћени 6 до 12 недјеља, а процијена ефекта је одређена клиничком процијеном према стадијуму болести по Hurley-у. Због малог броја пацијената који су лијечени биолошком и радиотерапијом посебно, није било могуће извршити било какву статистичку анализу, а резултати су приказани описом клиничке слике, табелама и фотографијама. Адалимумаб је био примијењен субкутано 2 пута мјесечно. Након 12 мјесеци код 4 болесника је уочена регресија промјена за 60-70 % у односу на промјене прије терапије. Примијена радиотерапије, са укупном дозом зрачења 5 Gy, распоређена у 5 или 10 фракција, гдје је након 12 недјеља уочено побољшање од 60-70%. Код хируршког лијечења након 6 до 8 недјеља сви пацијенти су се потпуно опоравили. У закључку, примијена биолошке терапије и радиотерапије након 12 недјеља имала је сличне резултате, односно довела је до регресије промјена за 60-70%. Најбољи резултати су постигнути након хируршког лијечења хидраденитиса

- 3.4. **Ninković Baroš Đ, Balaban J, Umićević-Šipka S, Gajanin V.**
Relationship Between the Age and Sex of the Patient With the Results of the Indirect Immunofluorescence Test in Patients With Bullous Dermatoses. *Scr Med* 2022 Sep;53(3):221-7.

$$0,75 \times 10 = 7.5$$

Аутоимуне буулозне болести карактерише производња аутоантитијела на епидермалне или субепидермалне адхезивне протеине. Циљ овог рада је био утврдити везу између доби и пола пацијената са резултатима индиректног имунофлуоресцентног теста код пацијената са новодијагностикованим булозним дерматозама. Наш рад представља ретроспективну студију новодијагностикованих пацијената са аутоимуним булозним болестима на Клиници за кожне и полне болести Универзитетског клиничког центра Бања Лука у периоду од 2016. до 2021. године. Поред демографских података, анализирали смо и резултате теста индиректне имунофлуоресценције у два титра ($\geq 1:10$ и $\geq 1:100$). У резултатима смо имали готово исти број пацијената са пемфигусом (45,2 %) и пемфигоидом (54,8 %). У студији је било више пацијената женког пола у односу на мушкарце ($p = 0,049$). Prosječna starost ispitanika sa pemfigoidom bila je viša od starosti pacijenata sa pemfigusom ($p = 0,001$). Код 48,2 % болесника са пемфигусом и код 51,8 % пацијената са пемфигоидом су били позитивни резултати индиректног имунофлуоресцентног теста. Позитиван тест на епидермалну интерцелуларну супстанцу код оба пола у титру $\geq 1:100$ у односу на титар $\geq 1:10$ ($p = 0,029$). Пацијенти са титром аутоантитијела на дезмоглеин -1 $\geq 1:100$ били су статистички значајно старији од пацијената са титром $\geq 1:10$ ($p = 0,047$). У закључку, број пацијената са пемфигусом и пемфигоидом је био сличан, без разлике у полној дистрибуцији у обе групе испитаника. Пацијенти са пемфигоидом су били старији

од пацијената са пемфигусом. Разлика између високих и ниских титрова аутоантитијела код оба пола пронађена је само у групи пемфигуса на епидермалну интерцелуларну супстанцу и дезмоглеин-1.

- 3.5. Gajanin V, Sladojević I, Šarović Vukajlović M, Gajanin R, Ninković Baroš Đ, Krivokuća B. Morphological characteristics of lateral branches of human basilar artery. Morphological characteristics of lateral branches of human basilar artery. Vojnosanit Pregl 2018; 75(6): 598–603.

0,30 x 10= 3.

Бочне гране arteriae basilaris у највишем проценту васкуларизују pons и cerebellum. Циљ рада је био одређивање морфолошких карактеристика бочних грана и бочних огранака појединачних бочних грана arteriae basilaris човјека. Испитивање је обављено на 25 анатомских препарата можданих стабала одраслих особа оба пола претходно имерзионо фиксираних у 10% формалину. Микродисекција и прецизно мијерење калибра и дужине arteriae basilaris и њених бочних грана и огранака рађено је под стереолупом MBS-9, уз помоћ окуларног микрометра. Резултати. Број бочних грана износио је 9 на обе стране, а број бочних огранака појединих бочних грана arteriae basilaris кретао се од 0 до 4. Просијечан пречник бочних огранака на лијевој страни износио је 0,15 mm. Просјечна дужина бочних огранака на лијевој страни била је 4,31 mm, а на десној 4,06 mm. Бочни огранци на лијевој страни базиларне артерије најчешће су понирали у подручје pons и fossa postpontina (по 29,82% случајева), а најријеђе у подручје pedunculus cerebellaris medius (1,74% случајева). На десној страни бочни огранци најчешће су понирали у pons (35,29% случајева), а најријеђе у подручје pedunculus cerebellaris inferior et medius (по 1,96% случајева). Закључак. Од главног стабла arteriae basilaris обострано се одваја једнак број бочних грана. Бочне гране arteriae basilaris у највећем броју случајева давале су по два бочна огранка. Најчешће мјесто понирања појединачних бочних огранака појединачних бочних грана arteriae basilaris обострано је pons, а најријеђе обострано краци малог мозга.

4. Оригинални научни радови и часопису националног значаја

- 4.1. Balaban J, Ninković Baroš Đ, Kovačević – Gašić Kajkut A, Barišić S. The Treatment of Moderate and Severe Chronic Plaque Psoriasis With Biologics and Biosimilar Drugs. Quality of Life 2022; 13 (3-4):97-104.

0,75 x 6= 4,5

Псоријаза је хронична, имунолошки посредована упална болест коже. Она увелико утиче на квалитет живота обољелих, да може бити и отежавајуће, а и стигматизирајуће обољење. Боље разумијевање патофизиологије псоријазе омогућило је развој циљаних терапијских модалитета укључујући и биолошке лијекове и биосимиларе који се препоручују као терапијски модалитет за умјерену и тешку плак псоријазу. Наши резултати су показали да је примијена биолошких лијекова (адалимумаба и секукинумаба) и биосимулара адалимумаба довела до значајног побољшања PASI одговора након 16 недјеља. Већина пацијената који су лијечени дуже од годину дана имају исти PASI одговор.

5. Оригинални научни радови на скупу међународног значаја штампани у цјелини у зборнику радова

- 5.1. **Ninković Baroš Đ**, Lukić D, Balaban J, Jović D, Kadjević Z, Čutura Paurević S. Significance of seboric keratosis in the differential diagnosis of skin tumors. Zbornik sažetaka i izabranih radova u cjelini. 6. Međunarodni Kongres društva doktora Republike Srpske, Teslić 2022; (1) 180-7.

0.30x5=1.50

Себороичне кератозе су бенигни тумори епидермиса и најчешћи код старије папулације. Анализирали смо макроскопске карактеристике кератоза које подсећају на атипичне невусе или меланоме, као и немеланомске туморе коже. Анализирали смо 87 испитаника у периоду од 2017. до 2022. године, које смо подијелили у двије групе. Прву групу (42), са кератозама које личе на атипичне невусе, а другу II (45), са кератозама суспектним на меланом или немеланомске туморе коже. Испитаницима након добро узете анамнезе и клиничког прегледа, урађена је дермоскопије и ПХ анализа ексцидираних кератоза. Утврђена је статистички значајна разлика у промјени боје ($p<0,01$) и облика ($p<0,01$), које су указивале на сличност са атипичним невусима. Вишебојност ($p<0,01$), црна боја ($p<0,05$) и повреда ($p<0,05$), су биле суспектне на малигне туморе коже, што је статистички значајно. Себороичне кератозе могу бити значајне у диференцијалној дијагнози невуса, меланоме и немеланомских тумора коже. Дермоскопија је поуздана метода за отклањање дијагностичких дилема у дијагнози себороичних кератоза

6. Оригинални научни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику извода радова

- 6.1. **Ninković Baroš Đ**, Gajanin V. Autoimuna urtikarija. I simpozijum udruženja doktora za kožne i polne bolesti „Cutis“ sa međunarodnim učešćem. Banja Luka 22; 14-15.

3 бода

7. Научна монографија националног значаја

Одлуком Научно Наставног Вијећа медицинског факултета у Бањој Луци, монографија је прихваћена као научна монографија

- 7.1. **Dermatovenerološka propedeutika. Ninković Baroš Đuka**, Vesna Gajanin. Izdavač Medicinski fakultet Banjaluka, 2022.

10 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА = 44,5

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

85,55

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

8. Рецензирани универзитетски уџбеник који се користе у земљи

- 8.1. Zrnić B i autori. Dermatovenerologija. Prvo izdanje. Banjaluka: Medicinski fakultet Banjaluka, 2012.

0,3x6 = 1,8 бодова

9. Рецензирани помоћни уџбеник издат од домаћег издавача

- 9.1. Zrnić B, Gajanin R, Balaban J, Gajanin V, Ninković Baroš Đ, Prtina A, Tomašević Pavlović S, Babić B. Dermatopatološki priručnik. Prvo izdanje. Banjaluka: Medicinski fakultet Banja Luka, 2014.

0,3 x 6 = 1,8 бодова

10. Менторство за завршни рад првог циклуса

10.1 Дијана Буразор, рад: Стрес као коетиолошки фактор настанка и погоршања псоријазе

10.2 Андреа Марушић, рад: Квалитет живота особа обољелих од псоријазе

10.3. Јелица Ђурић, рад: Фактори ризика за настанак меланома

10.4. Слађана Јокановић, рад: Кожне промјене код пацијената са системским лупусом

10.5. Свјетлана Црногорац, рад: Разлике и сличности између преканцерозних и паранеопластичних промјена

10.6. Матијаш Тамара, рад: Епидемиологија меланома

6 бодова

У извођењу практичне наставе, предиспитним вјежбама и практичним испитима студената медицине и стоматологије, а добила је оцјену од стране студената путем анкете 4,45

8 бодова

Показала је смисао за педагошки рад у извођењу вјежби, семинара, предавања и консултација при изради дипломских радова као ментор код студентских радова и након избора у звање доцента у априлу 2018. године, као ментор и/или коментор код више студентских радова.

УКУПАН БРОЈ БОДОВА = 17,6

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

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

11. Менторство кандидата за степен другог циклуса

Ментор у изради мастер рада, Невене Кутлије, одлука бр. 18/3.942/2018 од 21.12.2018. године који је успјешно одбранила, датум одбране, 18.02. 2020. године

11.1. Master rad „Značaj infekcije *Helicobacter pylori* na pojavu i težinu kliničke slike kod bolesnika sa Rosaceom“

Одбрана мастер рада 18.02.2020. године

4 бода

12. Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса

- 12.1 Милијана Дујаковић “Постхерпетична неуралгија-преглед терапије” Медицински факултет Бања Лука, септембар 2018.године.
- 12.2. Јелена Марић „Дерматолошка обољења у трудноћи“ Медицински факултет Бања Лука, новембар 2020.године.
- 12.3. Миодраг Васиљевић „Малигни тумори“ Медицински факултет Бања Лука, октобар 2020.године.
- 12.4. Александра Ања Убовић „Morbus Behcet“ Медицински факултет Бања Лука, 2021. Године

4 бода

У извођењу практичне наставе, предиспитним вјежбама, практичним и усменим испитима добила је оцјену од стране студената путем анкете 4,28 за 2018/19, а за 20/21, анкета није валидна због малог броја учесника, али је оцијена била 4.

8 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА = 16

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 33,6

д) Стручна дјелатност кандидата:

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

13. Стручни рад и прикази случајева у часопису националног значаја

- 13.1 Balaban J, **Ninković Đ.** Najčešći uzroci kontaktnog alergijskog dermatitisa dijagnostikovana u dermatovenerološkoj klinici KC Banja Luka. Scr Med 2001; 32 (9):81-4.
- 13.2 **Ninković Baroš Đ,** Zrnić B, Gajanin V. Pemphigus vulgaris udružen sa mycosis fungoides-prikaz slučaja. Scr Med 2009; 40 (1): 45-8.
- 13.3 **Ninković Baroš Đ,** Balaban J, Tomašević Pavlović S, Salapura Dugonjić A, Popović G, Brđanin D. Cutaneous blastomycosis- a case raport. Serb J Dermatol Venereol 2012; 4(3): 119-128.

2 бода

2 бода

0,30 x 2=0,60 бодова

- 13.4 Balaban J, Ninković-Baroš Đ. Lamotrigine Associated DRESS Syndrome- a Case Report. Serbian Journal of Dermatology and Venereology 2015; 7 (1): 23-33.

2 бода

14 Стручни рад, приказ случаја, на скупу међународног значаја штампан у цјелини у зборнику радова

- 14.1 Ninković Đ, Gajanin V, Gajanin R, Prtina A, Popović G. Keratosis follicularis. II Kongres patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem. Banja Luka, Knjiga sažetaka; 2012: 234-7.

0,5 x 3= 1,5 бодова

15 Стручни радови на скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова-приказ случаја

- 15.1 Ninković Baroš Đ, Prtina A, Gajanin V, Zrnic B. Hydradenitis suppurativa kod pacijeta liječenog tuberkulostatskom terapijom-terapijske dileme. XVI Beogradski dermatološki dani, Beograd 2011; Sažetak. Zbornik sažetaka; Ps-15:70-1.

0 бодова

- 15.2 Ninković Đ, Balaban J, Popović G, Brđanin D. Imiquimod u terapiji tumora kože. XVII Beogradski dermatološki dani, Beograd, 2012, Zbornik apstrakata; 65-2.

0 бодова

- 15.3 Ninković Đ, Brđanin D, Popović G, Ćelić M, Prtina A. Porphyria cutanea tarda in patient with nevly discovered diabetes mellitus typ 2. IV Congress of dermatovenerologists of Macedonia, Ohrid, 2009; Abstract. Book of Abstracts: P52: 136- 1.

0 бодова

- 15.4 Ninković Baroš Đ, Popović G, Prtina A, Ćelić M. Mycosis fungoides or coexistence pemphigus and mycosis fungoides. 6 th EADO Congress. Athens. Greece. Abstract. Book of Abstracts; 2010: 270-1.

0 бодова

16 Менторство за специјализацију из дерматовенерологије

- 16.1 Невена Тешовић за Клинику „С-тетик“

- 16.2 Марјана Тица за Клинику за кожне и полне блести

4 бода

УКУПНО БОДОВА = 12,1

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

**17. Стручни рад и прикази случајева у рецензираном научном часопису
часопису националног значаја**

- 17.1 Jahić V, Balaban J, Ninković Baroš Đ, Lukić D, Jović D, Stanojević A, Pavlovska B. Leser-trelat sign in the diagnosis of occult neoplasms-case report. Medicinska istraživanja 2022; 55(2):37-40.

2x0.30= 0.60 бодова

Leser-Trelat (LT) знак (синдром) је риједак, карактеристичан клинички феномен који се манифестује изненадном, еруптивном појавом вишебројних себороичних кератоза које понекад коиндицирају са окултним малигнитетом. Пацијент старости 73 године јавио се на преглед са појавом бројних, великих себороичних кератоза на кожи. Анамнестички, кератозе нису настале нагло, еруптивно, а ипак је савјетована ултразвучна и ендоскопска евалуација ради искључења Leser-Trelat феномена. Пацијенту је откривена асимптоматска неоплазма ректума. Појава бројних себороичних кератоза, посебно ако су настале еруптивно у великом броју и различитог облика и величине, требало би да изазове сумњу на Leser-Trelat феномен, односно, на унутрашњи малигнитет код пацијената, те да резултује релевантним дијагностичким процедурама ради откривања евентуалног скривеног малигнитета. Потребно је да се доктори медицине свих дисциплина упознају са постојањем овог феномена и могућим клиничким импликацијама истог

18 Менторство за специјализацију

- 18.1 Ђејић Мирела, бр.ријешења 11/04-151-312-4/18
18.2 Шобот Сандра, бр. ријешења 11/04-151-44/22
18.3 Лазић Озренка, бр. ријешења 11/04-151-114-1/19
18.4 Гајић Ивана, бр. ријешења 11/04-151-368/22

8 бодава

19 Чланство у комисијама за полагање специјалистичког испита

- 19.1 Тешовић Невена, бр. Ријешења 11/04-151-260/18
19.2 Тица Марјана, бр.ријешења 11/04-151-385/18
19.3 Сања Умићевић Шипка, бр. Ријешења 11/04-151-514/18
19.4 Драгана Поповић, бр. Ријешења 11/04-151-130/19
19.5 Јелена Петковић, бр. Ријешења 11/04-151-432/21
19.6 Ивана Гајић, бр.ријешења 11704-151-368/22

6 бодова

20 Остале активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета	
20.1. Предавач на програму континуиране едукације :“Примијена радиотерапије у лијечењу бенигних болести“ бр.акредитације 11/04-500-63-170/21. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	2 бода
20.2. Предавач на првом симпозијуму Удружења доктора за кожне и полне болести са међународним учешћем, број 11/04-500-41-155. 06.10. 1922.године	2 бода
УКУПАН БРОЈ БОДОВА=18,6	
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 30,7	

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	Укупно
Научна	41,05	44,5	85,55
Образовна	17,6	16	33,6
Стручна	12,1	18,6	30,7
Укупан број бодова	70,75	79,1	149,85

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Доц. др сц. мед. **Ђука Нинковић Барош** досадашњим педагошким и научним радом учествује у унапријеђењу практичне и теоријске наставе из уже научне области Дерматовенерологија. Као аутор и коаутор урадила је више научно-истраживачких радова. У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета којима су прописани услови за избор наставника, а узимајући у обзир број и квалитет објављених радова и научно-истраживачке активности кандидата, Комисија констатује да доц. др сц. мед. Ђука Нинковић Барош испуњава све услове за избор у звање ванредног професора. На основу напријед реченог Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета у Бањалуци и Сенату Универзитета да **доц.др сц.мед. Ђуку Нинковић Барош** **изабере у звање ванредног професора** на Медицинском факултету Универзитета у Бањалуци за ужу научну област Дерматовенерологија

У Бањој Луци и Београду, децембар
2022.године

Потпис чланова комисије

- Др Богдан Зрнић, редовни професор, ужа научна област Дерматовенерологија,
1. Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, предсједник

- Др Лидија Кандолф Секуловић, редовни професор, ужа научна област
2. Дерматовенерологија, Медицински факултет ВМА, Универзитет одбране Београд, члан

- Др Жељко Мијушковић, ванредни професор, ужа научна област
3. Дерматовенерологија, Медицински факултет ВМА, Универзитет одбране Београд, члан