

Nastavno-naučno vijeće Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, na sjednici održanoj 10.03.2011. godine, donijelo je odluku broj 0602-218/2011 o obrazovanju Komisije za razmatranje konkursnog materijala i pisanje izvještaja za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Socijalna medicina, u sledećem sastavu:

1. Prof.dr Momčilo Babić, redovni profesor, uža naučna oblast Socijalna medicina, Medicinski fakultet, Univerzitet Beograd, predsjednik
2. Emeritus Prof.dr Arif Smajkić, redovni profesor, uža naučna oblast Socijalna medicina, Medicinski fakultet, Univerzitet Sarajevo, član
3. Prof.dr Mome Spasovski, redovni profesor, uža naučna oblast Socijalna medicina, Medicinski fakultet, Univerzitet Skoplje, član

Na raspisani konkurs Univerziteta u Banjoj Luci, koji je objavljen 09.02.2011. godine u listu "Glas Srpske" za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Socijalna medicina, prijavio se jedan kandidat i to :

1. Dr sci. med. Živana Gavrić, vanredni profesor, uža naučna oblast Socijalna medicina

Nakon uvida u sve elemente sadržane u konkursnom materijalu navedenog kandidata, Komisija Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci podnosi slijedeći:

I Z V J E Š T A J

KOMISIJE O PRIJAVLJENIM KANDIDATIMA ZA IZBOR U ZVANJE

I PODACI O KONKURSU

| |
|---|
| Konkurs objavljen: 09.02.2011. u „Glasu Srpske“ Uža naučna/umjetnička oblast: SOCIJALNA MEDICINA Naziv fakulteta: Medicinski fakultet Banja Luka Broj kandidata koji se biraju: 1 Broj prijavljenih kandidata: 1 |
|---|

II PODACI O KANDIDATIMA

1. Osnovni biografski podaci

| |
|--|
| Ime, srednje ime i prezime: Živana, Vojko, Gavrić Datum i mjesto rođenja: 31.10.1964. Prnjavor Ustanove u kojima je bio zaposlen: Dom zdravlja Prnjavor, Institut za zaštitu zdravlja RS Zvanja/radna mjesta: Vanredni profesor, specijalista socijalne medicine sa organizacijom i ekonomikom zdravstvene zaštite, načelnik službe Naučna/umjetnička oblast: Socijalna medicina Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: član Komore doktora i Udruženja javnog zdravlja RS |
|--|

2. Biografija, diplome i zvanja

Osnovne studije:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Banja Luka, 1989. godina**

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Novi Sad, 1996. godina**

Naziv magistarskog rada: **Korelacija između indeksa telesne mase i nivoa holesterola u krvi odraslog stanovništva Novog Sada.**

Uža naučna/umjetnička oblast: **Socijalna medicina**

Doktorat:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Banja Luka, 1999. godina**

Naziv disertacije: **Mjesto i uloga porodičnog ljekara u sistemu zdravstvene zaštite**

Uža naučna/umjetnička oblast: **Socijalna medicina**

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):

Medicinski fakultet Banja Luka, viši asistent, 1997.-1999.

Medicinski fakultet Banja Luka, docent, 1999.-2005.

Medicinski fakultet Banja Luka, vanredni profesor, 2005.-2011.

Specijalizacija : **Medicinski fakultet Novi Sad**

Mjesto i godina završetka: **Novi Sad 1996.**

Naziv specijalizacije: **Socijalna medicina sa organizacijom i ekonomikom zdravstvene zaštite**

3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

1. Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora

1. istaknuta naučna monografija međunarodnog značaja (20 bodova)
2. naučna monografija međunarodnog značaja (15 bodova)
3. naučna monografija nacionalnog značaja (10 bodova)
4. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji vodećeg međunarodnog značaja (5 bodova)
5. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji međunarodnog značaja (3 boda)
6. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji nacionalnog značaja (1 bod)
7. pregledni članak u vodećem časopisu međunarodnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (12 bodova)
8. pregledni članak u časopisu međunarodnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (10 bodova)
9. pregledni članak u časopisu nacionalnog značaja značaja ili poglavlje u Monografiji istog ranga (8 bodova)
10. originalni naučni rad u vodećem časopisu međunarodnog značaja (10 bodova)

11. Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja (3 x 8 bodova=24boda)

- 3.1.11. 1. Arsić M, Grujić V, **Gavrić Ž.** Socijalna obilježja starosti. Časopis „Gerontologija“, Beograd 1998. 102-105(102) (8 bodova)
- 3.1.11. 2. **Gavrić Ž,** Kojović J. Reforma zdravstvenog sistema i sekundarna zdravstvena zaštita „Revija rada“ Beograd 2001. 326-328(326). (8 bodova)
- 3.1.11. 3. Tešanović G, Hrvaćanin S, **Gavrić Ž.** Enureza alarm u terapiji noćne enureze kod djece. Časopis „Medicina danas“ UDC61. Novi Sad, 2003. Broj 1-2. 175-181(175). (8 bodova)

- 12. originalan naučni rad u časopisu nacionalnog značaja (5 bodova)
- 13. uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja, štampano u cjelini (10 bodova)
- 14. uvodno predavanje po pozivu na skupu nacionalnog značaja, štampano u cjelini (8 bodova)

**15. Naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini
(4 x 6 bodova=24 boda)**

- 3.1.15.1. **Gavrić Ž**, Borojev E, Đorojević M. Zdravlje žene kao bitan faktor razvoja društva. Zbornik radova Naša ekološka istina, IV naučno-stručni skup o prirodnim vrednostima i zaštiti životne sredine, Kladovo, 1996. (6 bodova)
- 3.1.15. 2. Đorojević M, **Gavrić Ž**. Depopulacija u Vojvodini i neki socio-ekonomski pokazatelji planiranja porodice. Zbornik radova II Kongresa domova zdravlja Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Bar, septembar 1997. (6 bodova)
- 3.1.15. 3. **Gavrić Ž**, Arsić M, Đorojević M. Učestalost riziko faktora i kardiovaskularnih bolesti kod starih osoba. Zbornik radova V Gerontološkog kongresa Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Vrnjačka Banja, maj 1998. (6 bodova)
- 3.1.15.4. **Gavrić Ž**. Risk factors and cardiovascular diseases. Zbornik radova I Kongresa ljekara preventivne medicine Makedonije, Ohrid, 1998. (6 bodova)

**16. Naučni radovi na skupu nacionalnog značaja, štampana u cjelini
(3x3 boda=9 bodova)**

- 3.1.16.1. Kojović J, Miodragović M, Baroš D, **Gavrić Ž**, Šukalo D. Kardiovaskularne bolesti i invalidnost radnika u postratnom periodu. Zbornik radova-Rehabilitacija žrtava rata. Banja Luka maj 2001. (3 boda)
- 3.1.16.2. **Gavrić Ž**, Petković S. Riziko faktori kod studentske populacije u Banja Luci. Zbornik radova -Socio-medicinski aspekti bolesti. Banja Luka, maj 2001. (3 boda)
- 3.1.16.3. **Gavrić Ž**. Incidenca malignih bolesti u Republici Srpskoj u periodu 2000-2001. Zbornik radova- Neoplastične bolesti –problem 21. vijeka. Banja Luka, juni 2003. (3 boda)

- 17. naučna kritika i polemika u međunarodnom časopisu (5 bodova)
- 18. naučna kritika i polemika u nacionalnom časopisu (3 boda)
- 19. prevod izvornog teksta (za mrtve jezike) u obliku studije, poglavlja ili članka; prevod ili stručna redakcija prevoda naučne monografske knjige (3 boda)
- 20. uređivanje naučne monografije ili tematskog zbornika međunarodnog značaja (8 bodova)

**21. Uređivanje naučne monografije ili tematskog zbornika nacionalnog značaja
(2x5 bodova=10 bodova)**

- 3.1.21.1. **Gavrić Ž**. i ostali. Zbornik radova-Socio-medicinski aspekti bolesti.Banja Luka, maj 2001. godina. (5 bodova)
- 3.1.21. 2. **Gavrić Ž**. i ostali. Zbornik radova-Zdravstvena politika i strategija. Banja Luka, juni 2003. godina. (5 bodova)

- 22. uređivanje međunarodnog naučnog časopisa (3 boda)
- 23. uređivanje nacionalnog naučnog časopisa (1 bod)
- 24. uređivanje zbornika saopštenja međunarodnog naučnog skupa (2 boda)
- 25. uređivanje zbornika saopštenja nacionalnog naučnog skupa (1 bod)

Objavljeni radovi u obliku apstrakta na kongresima međunacionalnog značaja (7x0 bodova=0)

- 1. **Gavrić Ž**, Borojev E, Đorojević M. Depopulacija u Vojvodini i neki pokazatelji planiranja porodice. Zbornik rezimea XXIX dani preventivne medicine sa međunarodnim učešćem, Niš, 1995.
- 2. Borojev E, Pavlović O, **Gavrić Ž**. Zdravstveno i fizičko vaspitanje učenika u neskladu potreba i mogućnosti. Zbornik rezimea, VIII Kongres preventivne medicine Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Beograd april 1995.

3. Borojev E, **Gavrić Ž**, Petković M. Uloga zdravstvenih radnika na prevenciji saobraćajnog traumatizma. Sažetak radova I Kongresa zdravstvenih radnika Jugoslavije sa međunarodnim učesćem, Herceg- Novi, 1995.
4. **Gavrić Ž**. Zdravstveno stanje stanovništva Republike Srpske u periodu 1996 i 1998. godine. Zbornik sažetaka XIV Kongresa lekara Srbije i kongresa lekara otadžbine i dijaspore. Beograd 21-24. maj 2000.
5. **Gavrić Ž**. Mjesto i uloga primarne zdravstvene zaštite u reformi zdravstvenog sistema. Zbornik sažetaka XIV Kongresa lekara Srbije i kongresa lekara otadžbine i dijaspore. Beograd 21-24. maj 2000.
6. **Gavrić Ž**, et al. The incidence of cancer in Republika of Srpska in year 2000. IACR 2002. Abstract book IACR 2002. 24th Annual Meeting of the International Association of Cancer Registries. Tampere, Finland, June 2002.
7. **Gavrić Ž**. Mjesto i uloga sekundarne zdravstvene zaštite u reformi zdravstvenog sistema. Knjiga rezimea stručnih saopštenja VI gerontološkog kongresa Jugoslavije, Vrnjačka Banja, maj 2002.

2. Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

1. istaknuta naučna monografija međunarodnog značaja (20 bodova)
2. Naučna monografija međunarodnog značaja (**1x15 bodova= 15 bodova**)
- 3.2.2.1. **Gavrić Ž**, WHO Regional Office for Europe, US CDC, CPHA. Global Youth Tobacco Survey, Bosnia and Herzegovina (Republika Srpska), World Health Organization, Copenhagen, 2007. (EUR/04/5048171/5) (15 bodova)

The GYTS is a school based tobacco survey, which employed a two-stage cluster sample design to product a representative sample of students in grades 7 and 8 and grade 1 of high school. The Republika Srpska GYTS includes data on prevalence of cigarette and other tobacco use as well as information on five determinants of tobacco use: access/availability and price, environmental tobacco smoke exposure (ETS), cessation, media and advertising, and school curriculum. These determinants are components the Republika Srpska could include in a comprehensive tobacco control program. The Republika Srpska GYTS was a school-based survey of students in 7th grade, 8th grade, and 1st year, conducted in 2003. A two-stage cluster sample design was used to produce representative data for all of the Republika Srpska. At the first stage, schools were selected with probability proportional to enrollment size. At the second stage, classes were randomly selected and all students in selected classes were eligible to participate. The school response rate was 100%, the student response rate was 92.4%, and the overall response rate was 92.4%. A total of 5030 students participated in the Republika Srpska GYTS.

3. naučna monografija nacionalnog značaja (10 bodova)
4. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji vodećeg međunarodnog značaja (5 bodova)
5. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji međunarodnog značaja (3 boda)
6. leksikografska jedinica ili karta u naučnoj publikaciji nacionalnog značaja (1 bod)
7. pregledni članak u vodećem časopisu međunarodnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (12 bodova)
8. pregledni članak u časopisu međunarodnog značaja ili poglavlje u monografiji istog ranga (10 bodova)
9. Pregledni članak u časopisu nacionalnog značaja ili **poglavlje u monografiji** istog ranga (**2x 8 bodova=16 bodova**)

3.2.9.1. Đurašinović P, Đukić O, Banjac M, **Gavrić Ž**, Dragosavljević P, Radević M, Tešanović D, Ristić L. Perspektiva mladih u Republici Srpskoj- istraživački projekat. Adolescenti i omladina (45-66) Univerzitet u Banjoj Luci. Banja Luka, 2007. (8 bodova)

U publikaciji su prikazani rezultati naučno-istraživačkog projekta koji je struktuisan za potrebe sagledavanja položaja stručne i obrazovane mlade generacije, koja je trebala da pokaže realnu sliku položaja mladih i njihovu perspektivu u procesu preobražaja Republike Srpske. Ispitivanjem je obuhvaćeno 1000 ispitanika na prostoru cijele Republike Srpske odnosno njenim regionalnim centrima, u starosnoj dobi od 15 do 29 godina. Uzorak je stratifikovan prema: starosti ispitanika, polu, mjestu stanovanja i etičkoj pripadnosti. Autori su postavili tri opšta cilja istraživanja a to su: ustanoviti, opisati i interpretirati položaj mladih u Republici Srpskoj, ustanoviti, opisati i interpretirati vrijednosni sistem mladih, ustanoviti, opisati i interpretirati odnos mladih prema društvenim promjenama i njihovu viziju o budućnosti. Za istraživanje je korišten upitnik M-2007 sa 40 pitanja. U početnom dijelu monografije svi autori su prema svojoj stručnoj djelatnosti napisali po jedno poglavlje.

3.2.9.2.Đurašinović P,Ristić L, Radević M, Đukić O, **Gavrić Ž**, Dragosavljević P, Banjac M, Đokić J. Potrebe, mobilnost i učešće mladih u afirmaciji omladinskog rada i organizovanja u Republici Srpskoj. Istraživački projekat. Mladi i zdravlje (51-62) Centar za društvena kretanja Banja Luka,2008. (COBISS.BH-ID 956184) (8 bodova)

U publikaciji su prikazani rezultati naučno-istraživačkog projekta koji je sproveden na 5000 ispitanika u dobi od 15 do 29 godine starosti na teritoriji Republike Srpske. U anketnom istraživanju koje je sprovedeno na teritoriji Republike Srpske je korišten upitnik CDK -01, CDK-1/01 za student i CDK-1/02 za učenike srednje škole. Uzorak je stratifikovan u odnosu na pol, starost, mjesto stanovanja, radni status i strukturu prema bračnom statusu. Cilj istraživanja su bili: identifikovati, opisati i interpretirati potrebe, stavove i vrijednosti mladih u Republici Srpske, odgovoriti na pitanje kakav je odnos mladih prema njihovoj participaciji u aktuelnim društvenim promjenama, utvrditi povezanost stavova, potreba i vrijednosti sa pojedinačnim sociodemografskim varijablama. Pored prikaza istraživačkog dijela i analize podataka, svi autori su prema svojoj stručnoj djelatnosti napisali po jedno poglavlje

10. Originalni naučni rad u vodećem časopisu međunarodnog značaja (3x10 bodova=30bodova)

3.2.10.1. GTSS collaborative group (from Europena Region, B&H-RS, **Zivana Gavric**). The Global School Personnel Survey: a cross-Country overview. The Global Tobacco Surveillance System: linking data to tobacco control programmes and policy. British Medical Journal-BMJ, Vol 15 Supplement II, 2006. ii 20-ii30 (ii20). **PMID:16731521 (PubMed-Indexed for MEDLINE)** (10 bodova)

Teachers and administrators are role models for students, conveyors of tobacco prevention curricula, and key opinion leaders for school tobacco control policies. School teachers and administrators have daily interaction with students and thus represent an influential group for tobacco control. Data collected by the Global School Personnel Survey between 2000 and 2005 have shown that an alarming proportion of school personnel smoke cigarettes and use other forms of tobacco. At the regional level, current cigarette smoking is between 15% and 19% among school personnel included in this report around the world. The scarcity of tobacco-free schools and the high level of smoking on school grounds by school personnel reported in this study indicate how seriously school practice and staff actions undermine the educational messages and other prevention efforts to reduce adolescent smoking prevalence. However, the majority of school personnel in most sites strongly agreed that they should receive specific training to help students avoid or stop using tobacco.

3.2.10.2. GTSS collaborative group (from Europena Region, B&H-RS, **Zivana**

Gavric). Tobacco use and cessation counselling: Global Health Professionals Survey Pilot Study, 10 countries, 2005. The Global Tobacco Surveillance System: linking data to tobacco control programmes and policy. British Medical Journal-BMJ, Vol 15 Supplement II, 2006. ii31-ii34 (ii31).
PMID:16731522 (PubMed-Indexed for MEDLINE) (10 bodova)

One of the strategies to reduce the number of smoking-related deaths is to encourage the involvement of health professionals in tobacco-use prevention and cessation counselling. The World Health Organization, the US Centres for Disease and Prevention, and the Canadian Public Health Association developed the Global Health Professionals Survey (GHPS) to collect data on tobacco use and cessation counselling among health-profession students in all WHO member states. This report summarises findings from the GHPS Pilot Study, which consisted of 16 surveys conducted in 10 countries among third year students in four health-profession disciplines (dentistry, medicine, nursing and pharmacy) during the first quarter of 2005. The findings indicated that current cigarette smoking among these students was higher than 20% in seven of the 10 countries surveyed. Nevertheless, 87-99% of the students surveyed believed they should have a role in counselling patients to quit smoking: only 5-37% of these third-year students had actually received formal training in how to conduct such counselling. Schools for health professionals, public health organisations, and education officials should work together to design and implement training in smoking cessation counselling for all health-profession students.

3.2.10.3. GTSS collaborative group (from European Region, B&H-RS, Zivana Gavric). A cross country comparison of exposure to secondhand smoke among youth. The Global Tobacco Surveillance System: linking data to tobacco control programmes and policy. British Medical Journal-BMJ, Vol 15 Supplement II, 2006. ii4-ii19 (ii4)
PMID:16731523 (PubMed-Indexed for MEDLINE) (10 bodova)

Second-hand smoke or environmental tobacco smoke is a combination of smoke from a burning cigarette and exhaled smoke from a smoker. This substance is an involuntarily inhaled mix of compounds that causes or contributes to a wide range of adverse health effects, including cancer, cardiovascular diseases, respiratory infections, adverse reproductive effects and asthma. This paper presents findings from Global Tobacco Surveys (GYTS) conducted in 132 countries between 1999 and 2005. GYTS data indicate that a large proportion of students in every World Health Organization Region are exposed to second-hand smoke at home (43.9%) and in public places (55.8%), and many have parents (46.5%) or best friends who smoke (17.9%). GYTS data have shown widespread and strong support among students for bans on smoking in public areas all over the world (76.1%). Countries should engage this positive public health attitude among youth to promote and enforce policies for smoke-free public places and workplaces, including restaurants and bars.

11. Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja (8 x 8 bodova= 64 bodova)

3.2.11.1. Gavrić Ž, Radmanović-Burđić M, Štrkić D. Stavovi adolescentkinja o izgledu i ishrani Aktualnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja . Vol.XV, 3-4., 2007. 41-55 (41) Web site časopisa: <http://www.aktuelnosti.org/> (8 bodova)

Cilj je bio ispitati stavove prema ishrani kod adolescentkinja u Banjoj Luci. Uzorak su sačinjavale djevojčice, uzrasta 16 godina, učenice prvih razreda gimnazije i srednje ugostiteljske škole u Banja Luci. Anketni upitnik koji smo koristili kao skalu samoprocjene poremećaja ishrane ima 16 pitanja i kreiran je od strane autora. Od ukupnog broja djevojčica prvog razreda iz ove dvije srednje škole (345) na anketni upitnik je odgovorilo 311 (90.1 %). Podaci su statistički obrađeni uz upotrebu statističkog softverskog paketa EpiInfo 2002. Korišteni su statistički testovi sa nivoom značajnosti od 0,05. Rezultati su prikazani tabelarno ili uz pomoć grafikona. Kod 11.6% učenica indeks tjelesne mase je bio manji od 18.5. Više od polovine učenica žele da budu mršavije. 48.2 % učenica ponekad vježbaju da bi izbjegle dobijanje na tjelesnoj težini, 17,4 % vježba često, dok 1/5 učenica povremeno ili redovno drže dijete. Oko 48% učenica su povremeno ili često u strahu da će postati debele, dok ih oko 60% ponekad ili često gube na tjelesnoj težini. Oko 2/3 učenica su povremeno ili

često nezadovoljne svojim izgledom. Više od polovine učenica ima strah od povećanja tjelesne težine. Statistički značajno veći broj učenica u obe škole ne mogu da kontrolišu jedenje ($p < 0.05$)

3.2.11.2. Radmanović-Burđić M, **Gavrić Ž**, Štrkić D. Učestalost poremećaj ishrane kod adolescentkinja. Aktualnosti iz neurologije, psihijatrije i graničnih područja. Vol.XVI, 1-2, 2008. 7-13 (7) Web site časopisa: <http://www.aktuelnosti.org/> (8 bodova)

Uzorak su činile 1103 djevojčice, uzrasta 16 godina, učenice prvih razreda srednjih škola u Banja Luci. Anketni upitnik koji smo koristili kao skalu samoprocjene poremećaja ishrane ima 16 pitanja i kreiran je od strane autora. Od ukupnog broja djevojčica prvog razreda iz sedam srednjih škola u Banjoj Luci (1103) na anketni upitnik je odgovorilo 1006 (91.2 %). Podaci su statistički obrađeni uz upotrebu statističkog softverskog paketa EpiInfo 2002. Korišteni su statistički testovi sa nivoom značajnosti od 0,05. Rezultati su prikazani tabelarno ili uz pomoć grafikona. Kod 10% učenica indeks tjelesne mase je bio manji od 18.5. Više od polovine učenica žele da budu mršavije. 45.9 % učenica ponekad vježbaju da bi izbjegle dobijanje na tjelesnoj težini, 16.5 % vježba često, dok 1/5 učenica povremeno ili redovno drže dijetu. Oko 45.7% učenica su povremeno ili često u strahu da će postati debele, dok ih oko 60.8% ponekad ili često gube na tjelesnoj težini. Oko 2/3 učenica su povremeno ili često nezadovoljne svojim izgledom. ($p < 0.05$) Više od polovine učenica ima strah od povećanja tjelesne težine. Više od 1/3 učenica ne mogu da kontrolišu jedenje.

3.2.11.3. Burđić-Radmanović M, **Gavrić Ž**, Štrkić D. Eating Behavior Disorders of female adolescents. Psychiatria Danubina, Vol 21, No3, 2009. 297-301 (297) PMID:19794345 (PubMed-Indexed for MEDLINE) (8 bodova)

Sample was consisted of female adolescents, age of 16-17, first grade Economic and Medical Secondary School pupils in Banja Luka. Survey questionnaire (16 questions) is self-esteem scale of eating disorders designed by the author. Response rate was 389 out of 419 (92.8%). Body Mass Index (BMI) less than 18.5 has 8.7 % female adolescents. More than half want to be thinner, while 1/3 of adolescents find themselves whether thin or obese. Forty-seven percent (47%) of adolescents exercise sometimes, 15.4% exercise often while 1/5 goes on a diet sometimes or regularly. About 43% adolescents are sometimes or often terrified about being overweight, while 60% sometimes or often lose weight. About 2/3 adolescents are not satisfied with figure. One-half adolescents are terrified with increasing in weight. Statistically significant number in both schools does not have control in eating ($p < 0.05$).

3.2.11.4. **Gavrić Ž**, Radmanović-Burđić M. Health-related knowledge and attitudes of youth toward tobacco, nutrition and body image. ABC časopis urgentne medicine, Vol. 9, iss 2, 2009. 111-118 (111) (8 bodova)

Young people's unhealthy behavior or damaging habits have been regarded as the cause of many modern diseases The efficiency and quality of aid that youth receive in early age is crucial, it determines if they will continue with damaging habits or give up of them. The aim of this work is to see the opinion and the attitude of the young people, which relates to the tobacco use and also to see the relationships between pupils and their attitude about diet and their physically appearance, and to indicate on the importance of school in the change of the damaging habits. In the city of Banja Luka there we used two questionnaires in getting pupil's opinions. One standardized questionnaire for the global youth tobacco survey and the questionnaire that was designed by the author in the aim to provide the data about pupil's relationships and also about their attitudes on diet and body. The first questionnaire, which relates to attitudes and the knowledge about tobacco use, was polled within a group of 1587 pupils (51.8% boys and 48.2% girls), and the second questionnaire was polled 185 pupils (56.2% boys and 43.8% girls). Results showed that 15.9% (± 3.2) of the pupils think that the boys who smoke have got many friends, while 17.3% (± 3.2) of the pupils think that the boys who smoke have got fewer friends than non-smokers. There is a statistically significant difference ($p < 0.05$) in the answers between boys and girls about that the boys who smoke have got many friends. There was no statistically significant difference ($p > 0.05$) in the answers of the boys and girls about that the boys who smoke have got fewer friends than non-smokers.

3.2.11.5. **Gavrić Ž**, Burđić-Radmanović M, Nikšić D, Ferković V. Adolescents Girls

The sample comprised 269 adolescent females 16-year-old, in the first grade of secondary schools in Banja Luka. The questionnaire used consisted of 25 questions that measured eating disorders. The questionnaire was answered by 269 out of the total of 241 in the first grade the four secondary schools in Banja Luka (89.6 %). The obtained data was statistically processed using the statistical software EPI INFO 2002, with statistical significance of 0.05. Results were presented in tables and charts. Body Mass Index (BMI) below 18.5 was recorded in 9.5 % of respondents. More than half wanted to be thinner, while 1/5 occasionally or regularly went on a slimming diet, and the difference was statistically significant in larger number in girls Agriculture school in opposite to girls from secondary Medical school ($V=239$, $T=17.8$, $p<0.05$). About 46.9% of all respondents were sometimes or often terrified about being overweight, and about 2/3 of respondents were occasionally or frequently dissatisfied with their figure.

3.2.11.6. **Gavrić Ž.** Body image among female adolescents. Journal of the Association of Serbian Neurologist. Curr Top Neurol Psychiatr Related Discipl. Vol 18, No 2, 2010. 11-17 (11) Web site časopisa: [http://www.aktuelnosti.org./](http://www.aktuelnosti.org/) (8 bodova)

Our objective was to determine differences in satisfaction with the appearance of female adolescents in Banja Luka Bosnia and Herzegovina, according to their Body Mass Index (BMI). The survey was conducted among female adolescents, aged 16–17, in all secondary schools in Banjaluka, using the modified Eating Attitudes Test - EAT-26 (Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). The response rate was 1956 (87.3%) out of 2240 (total number of first and second grade female students). If there is a significant difference in satisfaction with body image adolescents in relation to BMI, we found statistical χ^2 test of accuracy in the range of 95%. Of total 1956 female students who filled the questionnaire, the highest rate (83.4%) had BMI of 18.5-25 kg/m², while 150 (7.7%) had BMI <18.5 kg/m². Adolescents with BMI <18.5 kg/m² reported that they never (94.0%) had fear of overweight and were never on a diet, as well as 3/4 of adolescents with BMI 18.5-25 kg/m², which is statistically significant difference compared to those who had that feeling sometimes and frequently ($\chi^2=17.6$; $df=6$; $p<0.01$). Adolescents with BMI <18.5 kg/m² were sometimes dissatisfied with their bodily appearance and were on weight reduction (56.7%), as well as those with BMI 18.5-25 kg/m² (60.8%), which is statistically significant difference compared to those who never had such feeling.

3.2.11.7. **Gavrić Ž, Burgić-Radmanović M, Burgić S.** Satisfaction with body image, attitudes and nutritional habits in secondary school students in Banja Luka. Engrami-časopis za kliničku psihijatriju, psihologiju i granične discipline. Vol. 32, No 3, 2010. 19-26 (19) (8 bodova)

Anketnim istraživanjem su ispitivani stavovi i navike o ishrani adolescentkinja u dobi od 16 do 17 godine u četiri srednje škole u Banjoj Luci (medicinska, ekonomska, poljoprivredna i gimnazija), uz korištenje anketnog EAT-26 upitnika. Od ukupnog broja (1441) anketiranih učenica I i II razreda srednjih škola u kojim je sprovedena anketa, svi prisutni taj dan, njih 1301 (90.3%) je odgovorilo na anketni upitnik. Od ukupnog broja učenica koje su popunile ankete (1301) njih 90 (6.9%) je imalo indeks tjelesne mase BMI <18,5 kg/m². Njih 26.9% bi voljele da su mršavije uz statistički značajnu razliku ($V=834$; $T=7.94$; $p<0.01$) u odnosu na 37.3% koje to nebi voljele nikada. Učenice sa BMI manjim od 18.5 kg/m² su u najvećem procentu (73.1%) odgovorile da nikad ne izbjegavaju hranu koja sadrži šećer, uz statistički značajnu razliku ($T=3.4$; $p<0.05$), u odnosu na učenice sa BMI od 18.5 do 25 kg/m² (57%) i učenice sa BMI većim od 25 kg/m² (35.7%). Učenice sa BMI <18,5 kg/m² u 46.25% i učenice s optimalnim BMI u 43.6% su rekly da nikad ne jedu dijetalnu hranu uz statistički značajnu razliku ($V=73$; $T=2.05$; $p<0.05$) u odnosu na učenice sa BMI >25kg/m². U istraživanju je ustanovljeno da kod adolescentkinja postoji želja da budu mršavije, uz izbjegavanje da jedu pojedine namirnice te uz držanje dijete, iako za tim ne postoji realna potreba. U ovoj studiji autori ukazuje na potrebnu edukaciju mladih u vezi ishrane, koja će im pomoći da usvoje zdrave stavove prema pravilnoj ishrane i zdravim stilovima života.

3.2.11.8. **Gavrić Ž, Čulafić A, Marković B.** The Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the Detection of Depressive Symptoms in Primary Health Care. Journal of the Association of Serbian Neurologist. Curr Top Neurol Psychiatr Related Discipl. Vol

Objectiv was to determine the incidence of depression among patients in family medicine clinic, as well as the correlation between depression, risk factors and NCDs. The study was conducted from January to March 2010 on 92 patients using the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). The family doctor randomly interviewed and measured patients' weight, height, blood pressure, fasting blood glucose and cholesterol and noted the presence of earlier diagnosed non-communicable diseases. The data were processed according to PHQ-9. In 64.1% PHQ-9 score was ≤ 4 which was suggestive of absence of depression, with statistically significant difference ($p < 0.05$) compared to 30.4% with 5-14 score, which required further clinical assessment for depression and 5.4% with ≥ 15 score which required further treatment. In PHQ-9 score and already present diseases in our examinees there was a statistically significant correlation between increased score values and anxiety – F41 ($r = 0.27$; $p = 0.01$), while there was no statistically significant correlation coefficient between increased PHQ-9 value and hypertension (I10), coronary disease (I25), diabetes mellitus (E11), hypercholesterolemia (E78), headaches (G44) and low back pain (M54). Most studies show a correlation link between depression and the occurrence of non-communicable diseases. In order to promote mental health, use of PHQ-9 by the family doctor should help detect the patients with depression symptoms.

12. originalan naučni rad u časopisu nacionalnog značaja (5)

13. uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja, štampano u cjelini (10 bodova)

**14. Uvodno predavanje po pozivu na skupu nacionalnog značaja, štampano u cjelini
(1x 8 bodova= 8 bodova)**

3.2.14.1. **Gavrić Ž.** Uloga zdravstvenih profesionalaca u promociji zdravlja i prevenciji bolesti. Zbornik radova treći međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2009. 147-151 (147) (8 bodova)

Povelja iz Bankoka o promociji zdravlja u svijetu globalizacije identifikuje četiri nova prioriteta. Ova povelja pokazuje da je dalji razvoj i implementacija promocije zdravlja u globalnom kontekstu usmjerena na zahtjeve održavanja, prilagođavanja i uporne akcije na svim nivoima-lokalnom, regionalnom i internacionalnom. Jedan od najboljih primjera za implementaciju promocije zdravlja na globalnom nivou je donošenje Okvirne konvencije o kontroli duvana (WHO-FCTC), 2003 godine. Uloga zdravstvenih profesionalaca, kroz promotivne aktivnosti, je da ukažu na štetne posledice upotrebe duvana, i da putem preventivnih aktivnosti utiče na one koji su probali duvan, te na one koji konzumiraju duvanske proizvode da se odviknu od upotrebe duvana. U radu je analizirana implementacija kontrole duvana kao i uloga zdravstvenih profesionalaca u kontroli istih u svijetu. Pri izradi rada korišteni su podaci za Republiku Srpsku-Bosnu i Hercegovinu, i anketni odgovori budućih zdravstvenih profesionalaca u Republici Srpskoj. Cilj rada je bio da se vidi gdje se nalazi naša zemlja u implementaciji ovog globalnog problema. Više od 3/4 budućih zdravstvenih profesionalaca misli da zdravstveni profesionalci imaju ulogu u davanju savjeta ili informacija o odvikavanju od pušenja pacijentima. Preko devet od deset budućih zdravstvenih profesionalaca smatra da zdravstveni profesionalci trebaju rutinski savjetovati svoje pacijente koji puše da prestanu. Nema statistički značajne razlike u odgovoru prema polu zdravstvenih profesionalaca ($p > 0.05$).

15. naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini (6 bodova)

**16. Naučni radovi na skupu nacionalnog značaja, štampana u cjelini
(5x3 boda=15 bodova)**

3.2.16.1. **Gavrić Ž, Štrkić D.** Izloženost mladih duvanskom dimu u Republici Srpskoj. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 205-209 (205) (3 boda)

Duvanski dim je najopasniji unutrašnji zagađivač, koji dovodi do čestih simptoma kašlja, povećanog rizika od bronhitisa, udvostručava broj slučajeva astme i niz drugih komplikacija. Izloženost duvanskom dimu učenika starosti 13, 14 i 15 godina smo dobili anketnim ispitivanjem u sklopu Globalnog istraživanja upotrebe duvana kod mladih (GYTS) u Republici Srpskoj. Kod odabira uzorka škola i učenika upotrijebljen je dvostepeni Klaster dizajn. Cilj istraživanja je bio da se vidi izloženost duvanskom dimu ove populacije u kući od strane roditelja, brata/sestre i na javnim mjestima. Skoro svi učenici, koji nisu nikad pušili 95% (± 1.4) i trenutni pušači 98,3% (± 1.3) su izjavili da su izloženi duvanskom dimu u kući. Oko polovine, 52,2% (± 3.7) onih koji nisu nikad pušili i oko 67% (± 7.9) trenutnih pušača su izloženi duvanskom dimu u kući od strane oca pušača, a od strane majke pušača 42% (± 2.5) ispitivanih nepušača i 56,4% (± 5.0) trenutnih pušača. U odnosu na izloženost duvanskom dimu u kući nema statistički značajne razlike u odgovoru po polu. U izloženosti duvanskom dimu u kući od strane brata ili sestre postoji statistička razlika u odgovoru trenutnih pušača 41% (± 5.9) i nepušača 12% (± 2.0). Izloženost duvanskom dimu na javnim mjestima je potvrdilo 88,8% (± 2.2) nepušača i 94,2% (± 3.0) trenutnih pušača. Nema statistički značajne razlike u odgovorima u odnosu na pol učenika. Izloženost duvanskom dimu, koji ima ozbiljan uticaj na buduće zdravlje ispitanika je jako prisutno u kući ali i na javnom mjestu. Rizik po zdravlje u vezi izloženosti duvanskom dimu još uvijek nije dobro prepoznat od strane pušača, njihovih roditelja i drugih korisnika duvana.

3.2.16.2. **Gavrić Ž, Štrkić D.** Upotreba duvana kod školske djece u Republici Srpskoj. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 210-213 (210) (3 boda)

U istraživanje su uključeni učenici sa 13, 14 i 15 godina starosti. Kod odabira uzorka upotrijebljen je dvostepeni Klaster dizajn. Cilj istraživanja je da se vidi raširenost upotrebe duvana kod školske populacije. U ovom istraživanju je učestvovalo 750 000 učenika iz 131 zemlje. U Republici Srpskoj ovim istraživanjem je bilo obuhvaćeno 5454 učenika (2881 muškog i 2573 ženskog pola). Na anketni upitnik je odgovorilo 92.4% učenika. Prema podacima koje smo dobili za Republike Srpsku, 4 od 10 učenika ili 39,4% (± 5.7) je izjavilo da su probali pušiti prije svoje 10 godine starosti. U odnosu na pol prije svoje desete godine cigarete je probalo 43% (± 7.4) dječaka i 36,3% (± 6.1) djevojčica, nema statistički značajne razlike u odnosu na pol. Od ukupnog broja ispitivanih 13,9% (± 3.6) su trenutni pušači, od toga su 14% (± 4.6) dječaci i 12,2% (± 3.4) djevojčice, takođe kod ovog odgovora nema statistički značajne razlike, po polu.

3.2.16.3. **Štrkić D, Gavrić Ž.** Znanje i stavovi mladih o štetnosti duvana u Republici Srpskoj. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 220-223 (220) (3 boda)

Ciljevi rada su analiza znanja, stavova i ponašanja mladih u odnosu na upotrebu duvana, kao i sagledavanje značaja škole u promociji zdravih navika među mladima uz prikaz modela zdravstvenog ponašanja (HBM). Podaci o znanju i stavovima mladih su dobijeni u sklopu anketnog istraživanja upotrebe duvana kod mladih (GYTS-a) uz korištenje dvostepenog klaster dizajna. Od ukupnog broja anketiranih u sklopu Globalnog istraživanja upotrebe duvana kod mladih (GYTS-a), u Republici Srpskoj, 11,8% (± 5.3) su izjavili da su zavisni od duvana. Od učenika koji ne puše, 23,0% (± 2.7) je izjavilo da razmišljaju da počnu sa upotrebom duvana od sljedeće godine. U odnosu na učenike trenutne pušače njih 5 od 10, odnosno 53,9% (± 6.7) izjavljuje da žele prestati sa pušenjem. Jedan od 10 ili 13,7% nepušača i 16,7% trenutnih pušača misli da dječaci koji puše imaju više prijatelja, dok 12,8% (± 2.8) nepušača i 13,3% (± 3.6) trenutnih pušača misli da djevojčice koje puše imaju više prijatelja. Oko 2 od 10 ili 17,3% nepušača i 26,3% trenutnih pušača misli da su dječaci, koji puše, privlačniji, a da su djevojčice koje puše privlačnije misli 12,9% nepušača i 18,3% trenutnih pušača. Postoji signifikantna razlika u mišljenju dječaka (nepušača i trenutni pušači) u odnosu na mišljenje djevojčica, da su dječaci koji puše privlačniji.

3.2.16.4. **Gavrić Ž, Radmanović-Burgić Marija, Štrkić D.** Stavovi adolescentkinja u vezi ličnog izgleda. Zbornik radova treći međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2009. 152-156 (152) (3 boda)

Poremećeni stavovi i ponašanja prema ishrani su česti kod adolescentkinja u zapadnoj kulturi, a istraživanja potvrđuju porast prevalence ovih poremećaja kao i spuštanje dobne granice za početak ovih poremećaja. Adolescentkinje prolaze kroz velike hormonalne i tjelesne promjene što često rezultira povećanom svjesnošću i pojačanom percepcijom njihovog „body-imagaa“. Cilj je bio ispitati učestalost poremećaja ishrane kod adolescentkinja u Banjoj Luci. Uzorak su činile 614 djevojčice, uzrasta 16 godina, učenice prvih razreda srednjih škola u Banja Luci. Anketni upitnik koji smo koristili kao skalu samoprocjene poremećaja ishrane ima 16 pitanja i kreiran je od strane autora. Od ukupnog broja djevojčica prvog razreda iz četiri srednjih škola u Banjoj Luci (614) na anketni upitnik je odgovorilo 552 (89.9 %). Podaci su statistički obrađeni uz upotrebu statističkog softverskog paketa EpiInfo 2002. Korišteni su statistički testovi sa nivoom značajnosti od 0,05. Rezultati su prikazani tabelarno ili uz pomoć grafikona. Kod 10.7% učenica indeks tjelesne mase je bio manji od 18.5 kg/m². Više od polovine učenica žele da budu mršavije, dok 1/5 učenica povremeno ili redovno drže dijetu. Bez statistički značajne razlike u većem broju ponekad drže dijetu učenice poljoprivredne škole u odnosu na učenice gimnazije (V=239, T=0.32, p>0.05) Oko 46.9% učenica su ponekad ili često u strahu da će postati debele. A oko 2/3 učenica su ponekad ili često nezadovoljne svojim izgledom.

- 3.2.16.5. Radmanović-Burđić Marija, **Gavrić Ž**, Burđić S. Uticaj traume na depresivnost adolescenata. Zbornik radova treći međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2009. 94-99 (94) (3 boda)

Autori su prikazali odnos između depresivnosti i traumatskog iskustva u životnoj anamnezi adolescenata. U istraživanje je uključeno 536 adolescenata, dobi od 15 do 18 godina. Na upitnicima BDI i RADS nađeno je da 12 do 18% adolescenata ispoljava klinički nivo depresivne simptomatologije. Na LSCL-R upitniku 415 adolescenata (77,4%) su doživjeli traumatske događaje, najčešće smrt bliske osobe, katastrofu ili su bili svjedoci ozbiljne nesreće. Postoji značajna povezanost između vrste traume i depresivnosti. Najjača depresivnost kod adolescenata je povezana sa tjelesnim i seksualnim zlostavljanjem, smrću ili bolešću člana porodice. Važno je prepoznati i otkriti adolescente koji su pod djelovanjem nepovoljnih stresora, jer to smanjuje rizik za depresivne poremećaje.

17. naučna kritika i polemika u međunarodnom časopisu (5 bodova)
 18. naučna kritika i polemika u nacionalnom časopisu (3 boda)
 19. prevod izvornog teksta (za mrtve jezike) u obliku studije, poglavlja ili članka; prevod ili stručna redakcija prevoda naučne monografske knjige (3 boda)

20. Uređivanje naučne monografije ili tematskog zbornika međunarodnog značaja
 (1x 8 bodova= 8 bodova)

- 3.2.20.1. Mike Pertschuk for their contributions **Zivana Gavrić** at all. Ebforsing Strong Smoke/free Laws: The Advocate’s Guide to Enforcemnet Strategies. Tobacco Control Strategy Planning Guide 4. American Cancer Society, 2006.
www.cancer.org 1800.ASC.2345) (8 bodova)

21. Uređivanje naučne monografije ili **tematskog zbornika nacionalnog značaja**
 (3x 5 bodova= 15 bodova)

- 3.2.21.1. **Gavrić Ž**. i ostali. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. *MFN 003551 Winisis-biblio*) (5 bodova)
 3.2.21.2. **Gavrić Ž**. i ostali. Zbornik radova 1 za treći međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2009. (*COBISS.BH-ID 1196568*) (5 bodova)
 3.2.21.3. **Gavrić Ž**. i ostali. Zbornik radova 2 za treći međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2009. (*COBISS.BH-ID 1196524*) (5 bodova)

22. uređivanje međunarodnog naučnog časopisa (3 boda)
 23. uređivanje nacionalnog naučnog časopisa (1 bod)
 24. uređivanje zbornika saopštenja međunarodnog naučnog skupa (2 boda)
 25. uređivanje zbornika saopštenja nacionalnog naučnog skupa (1bod)

Objavljeni radovi u časopisu u obliku apstrakta (3x 0 bodova=0 bodova)

1. Burgić-Radmanović M, Gromulić A, Spremo M, **Gavrić Ž**. Porodična disfunkcionalnost i psihijatrijski komorbiditet kod mladih sa poremećajem ponašanja. Scripta medica, Vol. 38. Banja Luka, 2007. (95)
2. Burgić-Radmanović M, Gromulić A, Spremo M, **Gavrić Ž**. Behavior problems of children and family disfunction Medicinski Arhiv, 61/2, supl.2. B&H, 2007.(38)
3. Burgić-Radmanović, **Gavrić Ž**, Strkić D. Eating attitudes of adolescent females. European Psychiatry. The Journal of the Association of European Psychiatrists. Vol. 23-Suppl.2- p.S1-S191. Elsevier- Nice, april 2008. (S179-S180)

Objavljeni radovi u obliku apstrakta na kongresima međunacionalnog značaja
(2x 0 bodova= 0 bodova)

1. Rosene C (Canada), Wilson E (Canada), Ramić-Čatak A (Bosnia &Herzegovina), **Gavrić Ž** (Bosnia &Herzegovina), Ruiz C (Mexico), Warren W(United States). D1 The Role of the Public Health Community in the fight for tobacco control workshop. Sustaining Public Health in Changing World: Vision to Action. Brighton, UK,2004.
2. **Gavrić Ž**. The incidence of Cancer in Republika Srpska-B&H. Education/Abstract book. UICC World Cancer, Washington, July 8-12.2006. (503)

Objavljeni radovi u obliku apstrakta na kongresima nacionalnog značaja
(5x 0 bodova= 0 bodova)

1. **Gavrić Ž**, Štrkić D. Izloženost mladih duvanskom dimu u Republici Srpskoj. Zbornik apstrakata I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 77-78 (77).
2. **Gavrić Ž**, Štrkić D. Upotreba duvana kod školske djece u Republici Srpskoj. Zbornik apstrakata I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 79-80 (79).
3. Štrkić D, **Gavrić Ž**. Znanje i stavovi mladih o štetnosti duvana u Republici Srpskoj. Zbornik apstrakata I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 322-333 (322).
4. **Gavrić Ž**. Fizička aktivnost i mladi. Zbornik apstrakata I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 75-77 (75).
5. **Gavrić Ž**. Incidenca malignih tumora u Republici Srpskoj. Zbornik apstrakata I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 73-75 (73).

4. Obrazovna djelatnost kandidata

1. Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

1. univerzitetski udžbenik koji se koristi u inostranstvu (10 bodova)
2. univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (**1x6 bodova=6 bodova**)
 - 4.1.2.1. **Gavrić Ž**. Primjena statistike u medicini. Medicinski fakultet, Banja Luka, 2002.godine. (6 bodova)
3. udžbenik za preduniverzitetski nivo obrazovanja (2 boda)
4. studijski priručnik (skripte, praktikumi, ...) (1 bod)
5. gostujuću profesor na inostranim univerzitetima (6 bodova)
6. gostujuću profesor na domaćim univerzitetima (3 boda)
7. Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa (5 bodova)
8. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa (2 boda)
 - 4.1.8.1. Dr Mitar Tešanović, magistarski rad. „ Stanje vakcinisanosti djece uzrasta od 13 do 59 mjeseci života u Republici Srpskoj,, Banja Luka, 2002.

(član komisije)

4.1.8.2. Dr Tanja Krajnc Nikolić, specijalistički rad. „Zdravstveno stanje stanovništva regiona Banja Luka u periodu 1990-2000. godine,, Banja Luka. 2003.

(mentor)

-asistent na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Mariboru.

(Prema Članu 9. Zakonu o visokom obrazovanju Sl.glasnik br. 73/2010)

9. Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu (do 4 boda x1=4 boda)

4.1.9.1. Profesor na Višoj/Visokoj medicinskoj školi u Prijedoru od 1997. godine

4.1.9.2. Docent na Fakultetu za Fizičko vaspitanje i sport Univerziteta Banja Luka od 2001. godine

4.1.9.3. Asistent, docent na Medicinskom fakultetu Univerziteta Banja Luka od 1997. godine

(4 boda)

2. Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

1. univerzitetski udžbenik koji se koristi u inostranstvu (10 bodova)

2. Univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji (**1x 6 bodova=6 bodova**)

4.2.2.1. **Gavrić Ž.** Primjena statistike u medicini. Drugo izdanje. Medicinski fakultet, Banja Luka, 2008.godine. (*COBISS.BH-ID 770584*) (6 bodova)

U izradi ovog udžbenika korištena su najnovija saznanja i lično iskustvo za razmatranje mogućnosti primjene statističkih principa i metoda u medicini. U udžbeniku sam nastojala da materiju iznesem tako da se zdravstvenim radnicima, sa jedne strane, omogući postepen ulazak u materiju koja im je obično teže razumljiva, a sa druge strane da im pomognem da se upoznaju sa problemima iz oblasti statistike i informatike u medicini, koji se najčešće ne mogu naći u klasičnim udžbenicima. Udžbenik sadrži četiri poglavlja: Opšta statistika je prvo poglavlje, Demografska statistika je drugo poglavlje, Zdravstvena statistika je treće poglavlje, Informatika u medicini je četvrto poglavlje. Ovaj udžbenik je baziran na naučnim saznanjima i iskustvu uz praktične primjere, i namijenjen je studentima, ljekarima i ostalim zdravstvenim radnicima, zdravstvenim saradnicima i zdravstvenim menadžerima.

3. udžbenik za preduniverzitetski nivo obrazovanja (2 boda)

4. studijski priručnik (skripte, praktikumi, ...) (1 bod)

5. gostujuću profesor na inostranim univerzitetima (6 bodova)

6. gostujuću profesor na domaćim univerzitetima (3 boda)

7. Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa (5 bodova)

8. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa (**1x 2 bodova=2 boda**)

4.2.8.1. Dr Ljubica Jandrić, magistarski rad. „Zdravstveno ponašanje djece školskog uzrasta“ Banja Luka, 2005. Br. odluke 0602-972/05 (član komisije)

4.2.8.2. Dr Dijana Štrkić, magistarski rad. “Stavovi i znanja studenata medicine Univerziteta u Banjoj Luci o upotrebi duvana“ Banja Luka, 2009. (Br. odluke 0602-433/09) (mentor) (2 boda)

4.2.8.4. Dr Dragana Grujić Vujmilović, specijalistički rad. “Zdravstveno stanje djece u Republici Srpskoj u periodu 2000. do 2005. godine. Banja Luka, 2009. Br. odluke 01-151-3/05 (mentor)

4.2.8.5. Dr Dijana Štrkić, specijalistički rad. „Zdravstveno stanje žena u Republici Srpskoj u periodu 2001. do 2005. godine“ Banja Luka, 2009.

- Br. odluke 01-151-230/06 (mentor)
 4.2.8.6. Dr Biljana Janjić, specijalistički rad. „Zdravstveno stanje stanovništva region Doboj u periodu 2003. do 2007. godine“ Banja Luka (u toku)
 Br. odluke 11/04-151-124/08 (mentor)
 4.2.8.7. Dr Vladislav Šipovac, specijalistički rad „Zdravstveno stanje stanovništva u Republici Srpskoj u periodu 2003. do 2007. godine“ Banja Luka. (u toku) Br. odluke 11/04-151-40/08 (mentor)

(Prema Članu 9. Zakonu o visokom obrazovanju Sl.glasnik br. 73/2010.)

9. Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu (do 4 boda x 1=4 boda)

- 4.2.9.1. Profesor na Višoj/Visokoj medicinskoj školi u Prijedoru od 1997. godine.
 4.2.9.2. Profesor na fakultetu za Fizičko vaspitanje i sport Univerziteta Banja Luka od 2001. godine.
 4.2.9.3. Profesor na Prirodno-matematičkom fakultetu. Univerzitet Banja Luka. Studijski program Ekologija i zaštita životne sredine od 2009. godine.
 4.2.9.3. Profesor na Medicinskom fakultetu Univerziteta Banja Luka u svojstvu asistenta, docenta i varednog profesora na fakultetu od 1997. godine.
 4.2.9.4. Profesor na Postdiplomskim studijama Medicinskog fakulteta Univerziteta Banja Luka od 2005. godine. (4 boda)

5. Stručna djelatnost kandidata

1. Stručna djelatnost prije poslednjeg izbora/reizbora

1. Stručna knjiga izdata od međunarodnog izdavača (6 bodova)
 2. Stručna knjiga izdata od domaćeg izdavača (2x3 boda=6 bodova)
 5.1.2. 1. **Gavrić Ž.** Djeca i čovjekova okolina. Bilten „Djeca pre svega“, Banja Luka, 1997. (19) (3 boda)
 5.1.2. 2. **Gavrić Ž.** Indicators for Health Care. Provision and quality assurance monitoring Health finance reform. Ministry of Health and social Welfare Republika Srpska, 1998. (36) (3 boda)
 3. Urednik časopisa, knjige ili kontinuiranog umjetničkog programa (u trajanju dužem od devet mjeseci) u inostranstvu (6 bodova)
 4. Urednik časopisa, knjige ili kontinuiranog umjetničkog programa u trajanju dužem od devet mjeseci) u zemlji (4 bodova)
 5. Realizovan projekat, patent, sorta, rasa, soj ili originalan metod u proizvodnji (6x4 boda=24 boda)
 5.1.5. 1. Gavrić Ž. Indikatori zdravstvenog stanja stanovništva. -Reforma finansiranja zdravstvene zaštite Republike Srpske. Projekat Svjetske Banke. Banja Luka, 1998. (4 boda)
 5.1.5. 2. Projekat tehničke asistencije u javnom zdravstvu i zaštiti okoline. Projekat finansiran od strane Evropske Unije u periodu od 1998-2002 godine. EASP-Ascuela Andaluz de Saluta Public je bila vođa Projekta sa lokalnim stručnjacima iz javnog zdravstva i promocije zdravlja BiH. (4 boda)
 5.1.5.3. Projekat Osnovnog Zdravstva u Republici Srpskoj. Komponenta Javno zdravstvo i kontrola oboljenja. Svjetska Banka u periodu od februra 2002. do marta 2003. Vođa subkomponente “Politika i legislativa upotrebe duvana u Republici Srpskoj” (4 boda)
 5.1.5. 4. Nacionalni razvojni projekat “Diabetes mellitus u Republici Srpskoj” u timu za implementaciju. 2001-2003. (4 boda)
 5.1.5. 5. Nacionalni razvojni projekat “Zdravlje i srce u Republici Srpskoj” u timu za

- implementaciju 2000-2003. (4 boda)
- 5.1.5. 6. GYTS Global Young Tobacco Survey –globalno istraživanje vezano za upotrebu duvana kod mladih ljudi u RS . Publikovano na web sajtu CDC Atlanta, WHO, CPHA Kanada. Koordinator istraživanja, 2002-2003. (4 boda)

-Osnivač Registra malignih bolesti za Republiku Srpsku koji je član Evropskog registra od 2001. godine sa sjedištem u Lionu. (www.iacr.com.fr)

6. Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom) (1x3 boda=3 boda)

- 5.1.6. 1. Kojović J, **Gavrić Ž**, Lazarević R. Model organizovanja medicine rada u reformi zdravstvenog sistema Republike Srpske. „Revija Rada“ Beograd 2001. 323-324 (323). (3 boda)

7. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (1x2 boda=2 boda)

- 5.1.7. 1. **Gavrić Ž**. Kontrola upotrebe duvana u svijetu i Republici Srpskoj. Scripta medica, Vol.33. Medicinski fakultet Banja Luka, maj 2003. 45-49 (45). (2 boda)

8. Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa (3x2 boda=6 bodova)

- 5.1.8. 1. Borojev E, **Gavrić Ž**, Pavlović O. Smernice edukativnog delovanja, kao podloga za ekološko vaspitanje učenika. Zbornik radova Naša ekološka istina, IV naučno-stručni skup o prirodnim vrednostima i zaštiti životne sredine, Kladovo, 1996. (2 boda)
- 5.1.8. 2. **Gavrić Ž**. Zdravstveno stanje predškolske i školske djece na regionu Banja Luka. Zbornik radova II Kongresa domova zdravlja Jugoslavije sa međunarodnim učešćem, Bar 1997. (2 boda)
- 5.1.8. 3. Arsić M, Grujić V, **Gavrić Ž**. Socijalno obeležje starosti. Zbornik radova V gerontološkog kongresa Jugoslavije sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 1998. (2 boda)

9. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (3x1 boda=3 boda)

- 5.1.9.1. **Gavrić Ž**, Kojović J, Petković S. Zdravlje žene i reprodukcija stanovništva u Republici Srpskoj. Zbornik radova -Socio-medicinski aspekti bolesti. Banja Luka, maj 2001. (1 bod)
- 5.1.9.2. **Gavrić Ž**. Kontrola upotrebe duvana kod nas i u svijetu. Zbornik radova- Zdravstvena politika i strategija. Banja Luka, juni 2003. (1 bod)
- 5.1.9.3. **Gavrić Ž**. Politika kontrola upotrebe duvana. Zbornik radova- Zdravstvena politika i strategija. Banja Luka, juni 2003. (1 bod)

Učešće u pisanju međunarodnih dokumenata

1. Učešće u pisanju FCTC (Framework Convention on Tobacco Control) tj. Okvirne konvencije za kontrolu upotrebe duvana za sve zemlje svijeta u Ženevi, u periodu od 1999. do 2003. godine. Dokument Svjetske zdravstvene organizacije

2. Učesnik u pisanju Varšavske deklaracije za kontrolu duvana u evropskom regionu. od 2001. do 2002. godine. Dokument Svjetske zdravstvene organizacije.

2. Stručna djelatnost poslije posljednjeg izbora/reizbora

1. Stručna knjiga izdata od međunarodnog izdavača (6 bodova)

2. Stručna knjiga izdata od domaćeg izdavača (3x 3 boda=9 bodova)

5.2.2.1. Burgić-Radmanović M, **Gavrić Ž**. Mentalni poremećaji u poslijeratnom periodu u Republici Srpskoj. Medicinski fakultet Banja Luka, 2008. (COBISS.BH-ID 770840) (3 boda)

Monografija nacionalnog značaja je napisana na veoma savremen način, sa dobrom strukturom poglavlja i podnaslova. Rukopis se odnosi na aktuelnu temu kako u svijetu, tako i kod nas. S obzirom na problem sa kojim se suočava naše društvo, danas je kod nas ova tema možda aktuelnija nego u drugim dijelovima svijeta. U tekstu su obuhvaćeni svi važniji klinički entiteti i psihopatološki sindromi koji su posljedica ratnih događaja. Dobijeni podaci su interpretirani zajedno sa podacima iz relevantne stručne literature i Svjetske zdravstvene organizacije. U uvodu je istaknut problem u oblasti mentalnog zdravlja uz ilustraciju podataka Svjetske banke i Svjetske zdravstvene organizacije uz korištenje najnovijih saznanja iz ove oblasti. Takođe su prikazani dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije za evropski region, u kojim su date preporuke članicama Svjetske zdravstvene organizacije za ovaj region. U analiziranju mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja korišteni su strateški dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije koji se odnose na ovu problematiku kao i podaci koje je objavila Svjetska zdravstvena organizacija i to prije svega Evropski region Svjetske zdravstvene organizacije, ističući veličinu problema u vezi ove grupe bolesti.

5.2.2.2. Burgić-Radmanović M, **Gavrić Ž**. Mentalni poremećaji u poslijeratnom periodu u Republici Srpskoj/ Mental Health in Post-War Republic Srpska. Medicinski fakultet Banja Luka, 2009. (COBISS.BH-ID 925464) Prevod 5.2.2.1. na engleski jezik (0 bodova)

Monografija nacionalnog značaja koja je prevedena na engleski jezik. Rukopis se odnosi na aktuelnu temu kako u svijetu, tako i kod nas. S obzirom na problem sa kojim se suočava naše društvo, danas je kod nas ova tema možda aktuelnija nego u drugim dijelovima svijeta. U tekstu su obuhvaćeni svi važniji klinički entiteti i psihopatološki sindromi koji su posljedica ratnih događaja. Dobijeni podaci su interpretirani zajedno sa podacima iz relevantne stručne literature i Svjetske zdravstvene organizacije. U uvodu je istaknut problem u oblasti mentalnog zdravlja uz ilustraciju podataka Svjetske banke i Svjetske zdravstvene organizacije uz korištenje najnovijih saznanja iz ove oblasti. Takođe su prikazani dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije za evropski region, u kojim su date preporuke članicama Svjetske zdravstvene organizacije za ovaj region. U analiziranju mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja korišteni su strateški dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije koji se odnose na ovu problematiku kao i podaci koje je objavila Svjetska zdravstvena organizacija i to prije svega Evropski region Svjetske zdravstvene organizacije, ističući veličinu problema u vezi ove grupe bolesti.

5.2.2.3. **Gavrić Ž**, Burgić Radmanović M. Stavovi i ponašanja adolescentkinja prema ishrani u Banjoj Luci. Medicinski fakultet, Banja Luka, 2009. (COBISS.BH-ID 925720) (3 boda)

U publikaciji su prikazani rezultati naučno-istraživačkog projekta sprovednog među adolescentkinjama u srednjim školama u Banjoj Luci. Anketno istraživanje se odnosilo na stavove i ponašanje u vezi ishrane. U istraživanju je korišten upitnik EAT 26 sa 26 pitanja i skala za samoprocjenu poremećaja ishrane sa 16 pitanja. Uzorak je obuhvatao 2240 učenica prvog i drugog razreda srednjih škola. U prvom dijelu publikacije su dati savremeni dijagnostički kriteriji poremećaja ishrane. A u drugom dijelu su obrađeni ciljevi i metodologija rada kao i rezultati, sa zaključcima i diskusijom.

5.2.2.4. **Gavrić Ž**, Nikogosian H, Petrea I, Skovgaard I, Kaern G, Waren W, Lee J, Parry M i Chauvin J. Globalno istraživanje upotrebe duvana kod mladih (GYTS) u Republici Srpskoj. Institut za zaštitu zdravlja Republike Srpske Banja Luka, 2004. (MFN 002029 Winisis-biblio) (3 boda)

Globalno istraživanje upotrebe duvana kod mladih je pokrenute od strane Svjetske zdravstvene organizacije Regionalnog ureda za Evropu, Incijative oslobođene od duvana (The Tobacco Free Initiative TFI of WHO), kancelarije o pušenju i zdravlju (OSH) Centra za kontrolu i prevenciju bolesti (the Office on Smoking and Health OSH, Centers for Disease Control and Prevention -CDC), Atlanta i Kanadske asocijacije za javno zdravlje (Canadian Public Health Association –CPHA), u svih 6 regiona Svjetske zdravstvene organizacije. Trenutno je GYTS sproveden u 164 zemlje od 192 članice

Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). U Globalno istraživanje upotrebe duvana kod mladih (GYTS) su uključeni učenici sa 13, 14 i 15 godina starosti. Kod odabira uzorka upotrijebljen je dvostepeni Klaster dizajn u cilju dobijanja reprezentativnih podataka za cijelu Republiku Srpsku. Prvi stepen se odnosio na odabir školi, po jedinstvenoj metodologiji, koju je sproveo Centar za prevenciju i kontrolu bolesti (CDC) iz Atlante. Uzorak je obuhvatio ukupno 60 škola (20 škola iz Banja Luke, 20 škola iz ostalih gradova u Republici Srpskoj i 20 škola iz seoskog područja). Tako je odabrani uzorak imao ukupno 5454 učenika (2881 muškog i 2573 ženskog pola). Od toga iz Banja Luke 1827, iz drugih gradova 1789 i iz seoskih područja 1838 učenika. Globalno istraživanje upotrebe duvana kod mladih u Republici Srpskoj uključuje podatke o prevalenci upotrebe duvana, kao i informacije o pet determinanti o upotrebi duvana: dostupnost i cijena, izloženost duvanskom dimu, prestanak pušenja, mediji i reklamiranje i školska biografija.

3. Urednik časopisa, knjige ili kontinuiranog umjetničkog programa (u trajanju dužem od devet mjeseci) u inostranstvu (1x 6 bodova= 6 bodova)

5.2.3.1. WHO Regional Office for Europe in collaboration with the network of national counterparts for the European Strategy for Tobacco Control-**Živana Gavrić** Bosnia and Herzegovina. The European Tobacco Control Report 2007. World Health Organization for Europe, 2007. (6 bodova)

4. Urednik časopisa, knjige ili kontinuiranog umjetničkog programa u trajanju dužem od devet mjeseci) u zemlji (4 bodova)

5. Realizovan projekat, patent, sorta, rasa, soj ili originalan metod u oproizvodnji (11x 4 boda=44 boda)

5.2.5. 1. Svjetski dan protiv upotrebe duvana. Okvirna konvencija o kontroli duvana (FCTC-WHO). Uloga zdravstvenih radnika. Kanadska asocijacija za javno zdravlje. Banja Luka, 2005. (4 boda)

5.2.5.2. Global Health Professional Survey-GHPS, 2005-2006.godina–globalno istraživanje vezano za upotrebu duvana kod budućih zdravstvenih radnika u Republici Srpskoj. Publikovano na web sajtu CDC Atlanta, WHO, CPHA Kanada. Koordinator Istraživanja. (4 boda)

5.2.5.3. Ispitivanje ispravnosti vode sliva rijeke Vrbas u Banja Luci, 2006-2007. Projekat Ministarstva nauke i tehnologije Republike Srpske. (4 boda)

5.2.5.4. Stavovi i ponašanja prema ishrani kod adolescentkinja. Projekat opštine Banja Luka, 2007. (4 boda)

5.2.5.5. Projekat mentalnog zdravlja za Jugoistočnu Evropu, SEE Mental Health Project. Komponenta za izradu modula mentalnog zdravlja u: porodičnoj medicini, javnom zdravlju i psihijatriji. Projekat Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), 2007. (4 boda)

5.2.5.6. Projekat mentalnog zdravlja za Jugoistočnu Evropu, SEE Mental Health Project. Komponenta za zdravstveni informacioni sistem u oblasti mentalnog zdravlja. Projekat Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), 2006-2007. (4 boda)

5.2.5.7. Projekat „Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu “-Balkans primary health care policy projekt. Finansiran od Kanadske Vlade kroz Kanadsku agenciju za međunarodni razvoj, a implementirao ga Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje Queen’s univerziteta. Radionica Planiranje zdravstvenih kadrova 2007. (4 boda)

5.2.5. 8. Dani rekreacije u Banjoj Luci. Projekat opštine Banja Luka, 2007. (4 boda)

Predavanje u okviru projekta -Uticaj fizičke aktivnosti na zdravlje čovjeka-
5.2.5.9. Perspektiva mladih u Republici Srpskoj. Projekat Vlade Republike Srpske, 2007. Mladi i adolescenti (4 boda)

5.2.5.10. Potrebe, mobilnost i učešće mladih u afirmaciji omladinskog rada i organizovanja u Republici Srpskoj. Projekat Ministarstva mladih, porodice i sporta Vlade Republike Srpske, 2008. (4 boda)

5.2.5.11. Projekat Evropske Unije- The European Union’s IPA 2007 Programme for Bosnia and Herzegovina. Strengthening Public Health Institutes in Bosnia and Herzegovina. (Programa za Bosnu i Hercegovinu. Jačanje Javno zdravstvenih

institucija u BiH). A project implementira consortium EPOS Health Managment/
ICON-INSTITUT Public sector, čiji sam expert. (4 boda)

6. Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom) (3 boda)
7. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom) (2 boda)
8. Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa (2 bod)

9. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa (2x1 boda=2 boda)

5.2.9.1. Gavrić Ž. Fizička aktivnost i mladi. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 187-190 (187). (1 bod)

Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da nedostatak fizičke aktivnosti vodi u smrt preko 2 miliona ljudi godišnje. Kombinacija neodgovarajuće ishrane, smanjene fizičke aktivnosti i upotrebe duvana je uzrok prije vremenih koronarnih bolesti čak do 80% slučajeva. Cilj rada je da se prikaže značaj i uloga fizičke aktivnosti kod mladih uz prikaz modela fizičke aktivnosti koji se koristi u razvijenim zemljama. Značaj fizičke aktivnosti kao i prikaz akcija koje se pokreću u razvijenim zemljama kod mladih će biti prikazan putem analiziranja odnosa prema fizičkoj aktivnosti kod nas i u svijetu. Minimum fizičke aktivnosti zahtjeva, u smislu prevencije od bolesti, najmanje 30 minuta umjerene aktivnosti svaki dan, više pokreta daje više uspjeha. Istraživanja u svijetu ali i u Republici Srpskoj su pokazala da su dječaci aktivniji od djevojčica i da ta aktivnost opada sa porastom godina. Federacija za hranu i piće je, koristeći se prikladnim programom za djecu i omladinu, roditelje i nastavnike, prikazala na modelu aktivnih i neaktivnih, značaj pravilne ishrane i fizičke aktivnosti za rast i razvoj djece i mladih. I sticanje kasnijih navika i kondicije koji su bitni za smanjenje koronarnih bolesti i raka, koji su sve prisutniji u obolijevanju i umiranju u razvijenijim zemljama ali i kod nas. Uz prikladne modele dobre prakse koji se koriste u svijetu potrebno je da se osavremene obrazovni sistemi u našim školama sa težnjom razvijanja zdravih stilova života, umjerene fizičke aktivnosti i pravilne ishrane kroz interaktivno učenje. Sa ovim programom edukacije je potrebno obuhvatiti pored učenika, nastavnike i roditelje, ali i širu zajednicu u cilju razvijanja zdravije okoline.

5.2.9.2. Gavrić Ž. Incidenca malignih tumora u Republici Srpskoj. Zbornik radova I međunarodni kongres ekologija, zdravlje, rad, sport. Banja Luka, 2006. 244-248 (244). (1 bod)

Cilj rada je analiza kretanja incidence malignih bolesti, prema polu, starosti, najčešćoj lokalizaciji kao i prema mortalitetu od istih, kao i upređivanje podataka iz našeg registra sa podacima registra evropskih zemalja. Broj umrlih od malignih bolesti u Republici Srpskoj je u periodu od 2000 do 2004. je u porastu 11% (index 04/00 111,0). Ukupna stopa smrtnosti od malignih bolesti u 2004. godini je iznosila 157,70 (191,1 kod muške i 125,0/100 000 kod ženske populacije). Odnos muško-žensko 60:40. Od ukupnog broja novootkrivenih slučajeva malignih bolesti 47% je umrlo u istoj godini. U Republici Srpskoj u 2004. godini, tumori (15,10%) su među vodećim uzrocima hospitalizacije zajedno sa bolestima sistema krvotoka (15,3%) u ukupnom bolničkom morbiditetu. Broj novootkrivenih slučajeva kod muskog pola (54,3%) sa stopom incidence 281,7/100 000 i ASR 211,3/100 000, a kod ženskog pola (45,7%) sa stopom incidence 232,5/100 000 i ASR 156,9/100 000 (bez raka kože). Incidenca kod muške populacije je najveća kod karcinoma bronha od čega je 63% umrlo u istoj godini, a kod ženskog pola na prvom mjestu je karcinom dojke od čega je 28% umrlo u istoj godini. Najčešće kod muškaraca u dobi od 0-14 godina se javljaju leukemije, a kod ženske populacije iste starosne dobi to su karcinomi bubrega. Najveći rizik javljanja karcinoma dojke je kod žena u periodu od 25 do 59 godine. Dok karcinom bronha se najčešće javlja kod muškaraca u dobi od 60-74 godine. Kao uzrok obolijevanja i umiranja na prvom mjestu su karcinomi digestivnog trakta.

6. Ostvarivanje međunarodne saradnje

Ostavriila je uspješnu sardanju sa relevantnim međunarodnim zdravstvenim organizacijama kao što su: Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), Centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC)-Atlantata, Kanadska asocijalcija za javno zdravlje (CPHA).

Učestvovala u projektima Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), Svjetske banke (WB), Kanadska asocijalcija za javno zdravlje (CPHA), Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje

(SIDA), Queen's univerziteta Kanada i Evropske Komisije (EC). (Navedeno među projektima).

Sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (WHO), Centarom za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC)-Atlanta, Kanadskom asocijacijom za javno zdravlje (CPHA) učestvovala je u globalnom istraživanju koje se sprovodilo na svih 6 regiona Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). (Navedeno među publikacijama)

Trenutno je angažovana za Projekat Evropske Unije- The European Union's IPA 2007 Programme for Bosnia and Herzegovina. Strengthening Public Health Institutes in Bosnia and Herzegovina. A project implemented by consortium EPOS Health Management/ ICON-INSTITUT Public sector, čiji je prof. dr Živana Gavrić expert. (u prilogu lista eksperata i djelatnost EPOSA)

Od strane istraživačkog odjela Međunarodnog biografskog centra Kembridž u novembru 2010. godine izabrana je za „Vodećeg zdravstvenog profesionalca svijeta za 2011. godinu“.

Objavljene publikacije od strane Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) i American Cancer Society.

1. **Gavrić Ž**, WHO Regional Office for Europe, US CDC, CPHA. Global Youth Tobacco Survey, Bosnia and Herzegovina (Republika Srpska), **World Health Organization**, Copenhagen, 2007.
2. Mike Pertschuk for their contributions **Zivana Gavric** at all. Enforcing Strong Smoke-free Laws: The Advocate's Guide to Enforcement Strategies. Tobacco Control Strategy Planning **Guide 4. American Cancer Society**, 2006.

Radovi kao rezultat među univerzitetske saradnje:

1. Naučno-istraživački rad sa Martina Baskova (Jessenius Faculty of Medicine, Comenius University, Martin, Slovakia), Tibor Baska (Jessenius Faculty of Medicine, Comenius University, Martin, Slovakia), Warren Charies (Centers for Disease Control and Prevention, CDC Atlanta, Georgia, USA), Maria Boledovicova (Constantine the Philosopher University in Nitra, Faculty of Social Sciences and Health Care), Hana Sovinova (Institute of Public Health, Prague, Czech Republic), Mayer Diana (Institute of Public Health Zagreb), Vėryga Aurelijus (Kaunas University of Medicine, Kaunas, Lithuania), Jones Nathan (University of Wisconsin, Madison, Wisconsin, USA) i dr. „Are physicians appropriately prepared during undergraduate study to provide smoking cessation services? Global Health Professional Students Survey findings from 9 European countries. (rad predat u Scandinavian Journal of Public Health).
2. Naučno istraživački rad „Adolescents Girls Diet. *Materia Socio Medica*, 2009; 21 (3):124-126 (124)“ Gavrić Ž. (Medicinski fakultet Banja Luka), Nikšić D. (Medicinski fakultet Sarajevo), Ferković V. (Medicinski fakultet Tuzla).

Komisija konstatuje da kandidat ima:

- Proveden jedan izborni period u zvanju vanrednog profesora,
- 16 naučnih radova objavljenih nakon sticanja zvanja vanrednog profesora,
- 7 objavljenih knjiga i 1 udžbenik (drugo izdanje) nakon sticanja zvanja vanrednog profesora,
- Mentorstvo za stepen drugog ciklusa,
- Uspješno ostvarenu međunarodnu saradnju u oblasti visokog obrazovanja,
- Takođe kandidat poslije sticanja zvanja vanrednog profesora ima jedno uvodno predavanje po pozivu na skupu nacionalnog značaja, učešće u 11 projekata, uredništvo 1 monografije međunarodnog značaja, uredništvo 3 tematska zbornika nacionalnog značaja i 10 radova štampanih u apstraktu.

Tabela 1. Djelatnost kandidata prikazana u bodovima

| Djelatnost kandidata | 1. prije posljednjeg izbora | 2. nakon posljednjeg izbora | UKUPNO |
|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------|
| 3. Naučna | 67 | 171 | 238 |
| 4. Stručna | 10 | 12 | 22 |
| 5. Obrazovna | 44 | 61 | 105 |
| SVE UKUPNA | 121 | 244 | 365 |

III ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

Prof. dr sc. Živana Gavrić je poslije diplomiranja na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banja Luci 1989. godine radila kao ljekar opšte prakse u Domu zdravlja Prnjavor, a od 1994. godine u Zavodu/Institutu za zaštitu zdravlja Republike Srpske Banja Luka. Od 1997. godine je angažovana na katedri Socijalne medicine Medicinskog fakulteta u Banjaluci i učestvovala je u izvođenju nastave iz Socijalne medicine, kao viši asistent (1997.), a zatim kao nastavnik u zvanju docenta (2000.) i vanrednog profesora (2006). Od školske 2000/2001 godine je šef katedre za Socijalnu medicinu i odgovorna je za organizaciju i izvođenje nastave Socijalne medicine na tri studijska programa (Medicina, Stomatologija, Zdravstvena njega).

Na Fakultetu fizičkog vaspitanja i sporta Univerziteta u Banjaluci je bila angažovana kao vanredni profesor, i izvodila nastavu iz Preventivne medicine od osnivanja ovog fakulteta (2000.) do 2008. godine.

Prof. dr sc. Živana Gavrić, izvodi specijalističku i poslijediplomsku nastavu iz Socijalne medicine sa organizacijom zdravstvene zaštite na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjaluci.

Posebno se ističe u uvođenju novih, savremenih metoda rada, koje su u skladu sa preporukama međunarodnih zdravstvenih organizacija kao i Evropske unije u ovoj oblasti, što se može vidjeti iz njenog dosadašnjeg rada u području ovog polja. Uvodi nove metode rada, u skladu sa savremenim potrebama, u radu sa studentima i ljekarima. Velika pomoć u sticanju novih znanja, studentima Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci, kao i postdiplomcima, je udžbenik iz ove oblasti, koji je izdala, uz monografije i brojne objavljene radove.

Veliku energiju ulaže da stvori kvalitetne specijaliste iz oblasti Socijalne medicine sa organizacijom i ekonomikom zdravstvene zaštite. Do sada je izvela troje specijalista, kao mentor, (od kojih je jedan asistent na Medicinskom fakultetu Univerziteta Maribor), a trenutno je mentor za još 2 ljekara na specijalizaciji iz ove oblasti.

Svojim aktivnostima doprinosi unapređenju Katedre za socijalnu medicinu, kao i naučnom i stručnom razvoju mladih kadrova iz ove oblasti kroz razne vidove edukacije.

Prof. dr sc. Živana Gavrić je ostvarila značajnu saradnju sa drugim institucijama i organizacijama i radi na daljem unapređenju saradnje i odnosa u cilju poboljšanja kvaliteta nastave i sticanja novih znanja. Sarađuje sa kolegama širom svijeta (Kanada, zemlje EU i zemlje iz okruženja) iz oblasti socijalne medicine i javnog zdravlja, što se može vidjeti kroz zajednički naučno istraživački rad sa kolegama iz navedenih zemlja, koji su navedeni u izvještaju.

Takođe je učestvovala u brojnim projektima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), Svjetske banke (WB) Evropske komisije (EC), Centara za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC)-Atlanta, Kanadska asocijacija za javno zdravlje (CPHA), Kanadsko društvo za međunarodno zdravlje (SIDA) i Queen's univerziteta, Kanada.

Trenutno je angažovana na Projekatu Evropske Unije- The European Union's IPA 2007 Programme for Bosnia and Herzegovina. Strengthening Public Health Institutes in Bosnia and Herzegovina. Projekat implementira consortium EPOS Health Management/ ICON-INSTITUT Public sector, a prof. dr Živana Gavrić je imenovana za njihovog experta.

Od strane istraživačkog odjela Međunarodnog biografskog centra Kembridž izabrana je u novembru mjesecu 2010. godine za „Vodećeg zdravstvenog profesionalca svijeta za 2011. godinu“.

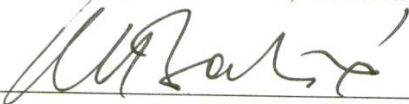
Komisija je imala zadovoljstvo da pregleda izuzetno bogatu i kvalitetnu naučnu, obrazovnu i stručnu djelatnost prof.dr sc. Živane Gavrić i smatra da je u svim objavljenim radovima uspjela da postigne visoki kvalitet i naučnu, odnosno stručnu aktuelnost iz oblasti Socijalne medicine. Njena predanost stručnom i naučnom radu, kao i saradnja sa kolegama i saradnicima u zemlji i inostranstvu, na najbolji način pokazuju koliko prenosi u praksu stečeno znanje i povezuje praksu sa naučno-istraživačkim radom. Svojim cjelokupnim naučnim i stručnim opusom prof.dr sc. Živana Gavrić značajno doprinosi međunarodnom ugledu institucija u kojima radi.

Prijedlog komisije

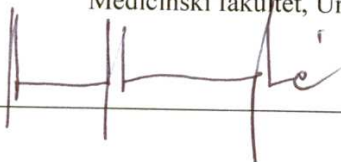
Imajući u vidu sve ostvarene rezultate, posebno u periodu poslije izbora u zvanje vanrednog profesora, Komisija smatra da kandidat ispunjava sve propisane uslove za izbor u više univerzitetsko zvanje, pa sa zadovoljstvom predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da **prof. dr Živanu Gavrić izabere u zvanje redovnog profesora - za užu naučnu oblast Socijalna medicina**, Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, budući da u potpunosti ispunjava sve uslove predviđene Zakonom o visokom obrazovanju Republike Srpske.

Članovi Komisije:

1. Prof. dr Momčilo Babić, redovni profesor, Socijalna medicina.
Medicinski fakultet, Univerzitet Beograd.



2. Emeritus Prof. dr Arif Smajkić, redovni profesor, Socijalna medicina.
Medicinski fakultet, Univerziteta u Sarajevu.



3. Prof. dr Mome Spasovski, redovni profesor, Socijalna medicina.
Medicinski fakulte, Univerzitet Skoplje.