

UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
FAKULTET: MEDICINSKI



IZVJEŠTAJ KOMISIJE
o prijavljenim kandidatima za izbor nastavnika i saradnika u zvanje

I. PODACI O KONKURSU

Odluka o raspisivanju konkursa, organ i datum donošenja odluke:
Senat Univerziteta u Banjoj Luci donio je Odluku broj: 01/04.2-3720-22/13 od 01.11.2013. o raspisivanju Konkursa za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Porodična medicina

Uža naučna/umjetnička oblast: Porodična medicina

Naziv fakulteta: Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci

Broj kandidata koji se biraju: jedan (1)

Broj prijavljenih kandidata: jedan (1)

Datum i mjesto objavljivanja konkursa: srijeda 06. novembar 2013., dnevni list "Glas Srpske"
Banja Luka

Sastav komisije:

- a) Prof. dr Geoffrey Hodgetts, redovni profesor, uža naučna oblast Porodična medicina, Queen's University, Kingston, Kanada; predsjednik
- b) Prof. dr Mirko Stanetić, redovni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci; član
- c) Prof. dr Budimka Novaković, redovni profesor, uža naučna oblast Higijena, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu; član

Prijavljeni kandidati:
Prvi kandidat: Gordana Tešanović

II. PODACI O KANDIDATIMA

Prvi kandidat

a) Osnovni biografski podaci :

Ime (ime oba roditelja) i prezime:	Gordana (Zdrava i Rajko) Tešanović
Datum i mjesto rođenja:	29.08.1959. godine, Banja Luka
Ustanove u kojima je bio zaposlen:	<ul style="list-style-type: none"> – JZU "Dom zdravlja" u Banjoj Luci 1984. godina do sada; – Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Republike Srbije (1989–1993, specijalizant Doma zdravlja u Banjoj Luci)
Radna mjesta:	<p><i>JZU "Dom zdravlja" u Banjoj Luci:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Doktor medicine (1984–1989), – Specijalista pedijatar (1993), – Šef odsjeka za zaštitu zdravlja predškolske djece (1996–1997), – Načelnik Službe za zaštitu zdravlja djece i omladine (1997–1999), – Direktor za medicinske poslove (2001–2006), – Direktor ustanove (2006. godina do sada)
Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:	<ul style="list-style-type: none"> – Komora doktora medicine Republike Srpske, – Društvo doktora medicine Republike Srpske, – Udruženje doktora porodične medicine Republike Srpske (počasni član), – Udruženje pedijatara Republike Srpske, – WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians), – EURACT (The European Academy of Teachers in General Practice)

b) Diplome i zvanja:

Osnovne studije	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu
Zvanje:	Doktor medicine
Mjesto i godina završetka:	Beograd, 1984. godine
Prosječna ocjena iz cijelog studija:	8,61
Postdiplomske studije:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu
Zvanje:	Magistar medicinskih nauka
Mjesto i godina završetka:	Beograd, 1997. godine
Naslov završnog rada:	"Učestalost epilepsije u grupi dece sa febrilnim konvulzijama"
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Neuropedijatrija
Prosječna ocjena:	9,66
Doktorske studije/doktorat:	
Naziv institucije:	Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu
Mjesto i godina odbrane doktorske disertacija:	Beograd, 2002. godine
Naziv doktorske disertacije:	"Racionalno lečenje noćnog mokrenja kod dece"
Naučna/umjetnička oblast (podaci iz diplome):	Pedijatrija
Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje, godina izbora)	Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci: – Viši asistent (1997–2002), Katedra za pedijatriju, – Docent (2003–2008), Katedra porodične medicine, – Vanredni profesor (2008–2014), Katedra porodične medicine

v) Naučna/umjetnička djelatnost kandidata**Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora****3. Monografija nacionalnog značaja**

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Hipertenzija. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Angina pectoris. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu:

Hiperlipoproteinemije. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Akutne respiratorne infekcije kod djece. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Akutne respiratorne infekcije kod odraslih. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Tonzilofaringitis. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Otitis media. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Peptički ulkus. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Funkcionalna dispepsija. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Gastroezofagealni refluks. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Infekcije urinarnog trakta kod odraslih. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Infekcije urinarnog trakta kod djece. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Osteoporoza. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Bol u donjem dijelu leđa. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Anksiozni poremećaji. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Depresija i bipolarni poremećaji. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Distimija. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Ulkus kruris. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Impetigo. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

3.1. **Tešanović G**, Tepić R, Škrbić R, Naunović Đ. Vodič za kliničku praksu: Herpes zoster. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2004.

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske objavilo je prve Vodiče za kliničku praksu u Republici Srpskoj 2004. godine. Set od dvadeset vodiča (298 strana) urađen je sa ciljem primjene savremenih stavova o dijagnostici i terapiji najčešćih oboljenja u zajednici. Vodiče je izradila multidisciplinarna Radna grupa u okviru Projekta "Osnovno zdravstvo"

(Basic Health Project–BHP), komponenta 3 – Akreditacija i osiguranje kvaliteta. Namijenjeni su prvenstveno lekarima porodične medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj.

(0,75 x 10 = 7,5 bodova)

8. Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja

8.1. **Tešanović G.** Faktori rizika za pojavu epilepsije kod dece sa febrilnim konvulzijama. *Medicina danas* 2003; 2(1–2): 182–7.

(10 bodova)

8.2. **Tešanović G,** Hrvaćanin S, Gavrić Ž. Enurezni alarm u terapiji noćne enureze kod dece. *Medicina danas* 2003; 2(1–2): 175–81.

(10 bodova)

8.3. **Tešanović G,** Račić M. Uticaj edukacije iz oblasti medicinske komunikologije na ishod tretmana ulkusne bolesti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. *Medicina danas* 2008; 7(4–6): 111–7.

(10 bodova)

15. Naučni rad na skupu međunarodnog značaja štampan u cjelini

15.1. Despot B, Pušac B, Radulović S, Ećim Ž, Ećim–Zlojutro V, **Tešanović G.** Primarno odložena rekonstrukcija mekotkivnog i koštanog defekta kod ratnih mutilantnih povreda šake. U: Golubović S, urednik. Zbornik radova "Zaključci 6" Trećeg Kongresa ratne medicine sa međunarodnim učešćem; 2001 maj 23–27; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženje građana "Ratna medicina"; 2003. str. 93-119.

(0,3 x 5 = 1,5 bodova)

15.2. Praštalo R, **Tešanović G,** Šipka J. Korištenje najnovijih naučno–tehničkih dostignuća u logopediji. U: Jauković DN, Stanković SS, Turajlić RS, urednici. IT '02. Zbornik radova VII naučno–stručnog skupa Informacione tehnologije – sadašnjost i budućnost; 2002 februar 24 – mart 2; Žabljak, Srbija i Crna Gora. Podgorica: Univerzitet Crne Gore; 2002. str. 25–8.

(5 bodova)

15.3. Prastalo R, **Tesanovic G,** Sukalo S. Mechanism of mobile phone radiation acting on biological system. In: Milovanovic DB, ed. Proceedings of papers. Vol 2/6th International Conference on Telecommunications in Modern Satellite, Cable and Broadcasting Service – TELSIXS 2003; 2003 Oct 1–3; Nis, Yugoslavia. Nis: Institute of Electrical and Electronics Engineers; and Faculty of Electronic Engineering; 2003. p. 675–8.

(5 bodova)

Ukupan broj: 49 bodova

Radovi poslije poslednjeg izbora/reizbora

6. Naučna knjiga nacionalnog značaja

6.1. **Tešanović RG**. Poster prezentacija. U: Milenković MS, Trbojević MS, urednici. Naučni metod, istraživanje i publikovanje. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske; 2008. str. 131–9.

6.1. Trbojević MS, **Tešanović RG**. Upravljanje projektom. U: Milenković MS, Trbojević MS, urednici. Naučni metod, istraživanje i publikovanje. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske; 2008. str. 152–4.

6.1. Trbojević MS, **Tešanović RG**. Planiranje realizacije projekta. U: Milenković MS, Trbojević MS, urednici. Naučni metod, istraživanje i publikovanje. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske; 2008. str. 155–6.

Iz recenzije dr Esmę Isenović i prof. dr Slobodana R. Milovanovića: "Autori su na sistematičan, logičan i praktičan način prikazali osnovne etape, od postavke inicijalne naučne ideje do njene realizacije kroz naučno/istraživački postupak, sve do konačne realizacije naučne ideje u formi naučne publikacije. Knjiga je podeljena na tri dela. Deo I sadrži osnovna načela nauke i naučnog metoda. Deo II sastoji se od osam poglavlja o načinima publikovanja rezultata naučnog istraživanja. Takođe, u delu II se može sagledati kako se načela, opisana u delu I primenjuju na realizaciju naučne ideje u naučnu publikaciju. Poglavlja u delu III usmerena su na objašnjenje osnovnih principa projektnog menadžmenta u naučno-istraživačkom radu. Takvo uravnoteženo opisivanje daje dobar temelj za najvažnije spoznaje novih načina rukovođenja naučnim projektima u današnjoj nauci".

(0,75 x 8 = 6 bodova)

8. Originalni naučni rad u naučnom časopisu međunarodnog značaja

8.1. Pilipović–Broćeta N, **Tešanović G**, Todorović N, Nežić L, Šukalo M, Tepšić S. Liječenje hipertenzije u ambulanti porodičnog doktora. *Medicina danas* 2008; 7(10–12): 401–8.

Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi efikasnost antihipertenzivne terapije kod pacijenata registrovanih kod porodičnog doktora. Podaci o 267 pacijenata sa dijagnostikovanom arterijskom hipertenzijom su prikupljeni iz medicinske dokumentacije, uzimajući u obzir demografske karakteristike i propisanu terapiju. Period praćenja je bio tri mjeseca, a terapija je preporučena od strane porodičnog doktora ili konsultanta. Ukupan broj pacijenata koji je posjetio dvije ambulante porodične medicine tokom šestomjesečnog perioda iznosio je 3150. Od tog broja, 267 je imalo dijagnostikovanu arterijsku hipertenziju i koristilo medikamentoznu terapiju najmanje tri mjeseca. Prema starosti, značajan je broj hipertenzivnih pacijenata koji su imali 60 ili više godina odnosno 186 pacijenata (69,66%), dok je mlađih od 60 godina bilo 81 (30,34%). Svaki pacijent je bio na farmakološkom tretmanu najmanje tri mjeseca, pri čemu je analizirana efikasnost beta blokatora, ACE inhibitora, tiazidnih diuretika ili kombinovane terapije. Ciljne vrijednosti krvnog pritiska (niže od 140/90 mmHg) su utvrđene kod 109 pacijenata (40,82%). Kod pacijenata koji su uzimali beta blokatore (n=57), značajan broj (n=43, 74,44%) je imao regulisan krvni pritisak, u poređenju sa pacijentima kojima je

propisana kombinacija ACE inhibitora i tiazidnih diuretika ($n=124$), od kojih je 53,23% imalo zadovoljavajuće vrijednosti krvnog pritiska. Beta blokatori su kod 29 pacijenata (50,88%) propisani kao monoterapija i to onim mlađim od 60 godina, dok je 28 pacijenata (49,12%) koristilo beta blokatore u kombinaciji sa ostalim kardiovaskularnim lijekovima (vazodilatatori, antikoagulansi, diuretici) i bili su stariji od 60 godina. Od beta blokatora, najčešće je propisivan karvedilol (51% pacijenta), zatim metoprolol (36%) i najmanje propranolol (13%). Najčešći predstavnici kombinacije ACE inhibitora i tiazidnih diuretika su bili enalapril sa hidrohlorotiazidom kod 72% pacijenta, dok su u znatno manjem broju bili zastupljeni kvinapril (12%), lizinopril (9%) i cilzapril (7%) u kombinaciji sa hidrohlorotiazidom. Najčešći utvrđeni faktori rizika kod pacijenata sa arterijskom hipertenzijom su: hiperholesterolemija (67%), pušenje (48%), povišen indeks tjelesne mase (33%) i hiperglikemija (26%). Na osnovu dobijenih rezultata zaključuje se da je pacijente potrebno uputiti na samokontrolu krvnog pritiska i na redovne kontrole kod porodičnog doktora. Najučestaliji rizični faktor u ovom istraživanju je povišen holesterol, stoga je nužno uputiti pacijente na zdrav način pripremanja i konzumiranja hrane, kao i mogućnost uvođenja hipolipemijskih lijekova.

(0,3 x 10 = 3 boda)

8.2. Savić S, Stanetić K, Pilipović–Broćeta N, Petrović V, **Tešanović G**. Analiza primjene kliničkog vodiča u liječenju pacijenata sa dijabetes melitusom u Domu zdravlja Banja Luka. *Medicina danas* 2010; 9(7–12): 203–8. **(orginalni naučni rad)**

U ovom istraživanju utvrđivan je procenat postignutih ciljnih vrijednosti glukoze, holesterola, krvnog pritiska, HbA1c u skladu sa kliničkim vodičem Republike Srpske za dijabetes melitus. Istraživanje je provedeno u periodu od 25. decembra 2009. do 25. januara 2010. godine pregledom zdravstvenih kartona pacijenata sa dijabetes melitusom (DM), registrovanih u 10 timova porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka i evidentiranjem podataka o lijekovima, ciljnim vrijednostima i pridruženim bolestima. U zdravstvenim kartonima su evidentirani podaci o visini krvnog pritiska kod 86,70% pacijenata, pušački status kod 86,41%, glikemija kod 80,92%, holesterol kod 71,96%, BMI kod 69,65%, HbA1c kod 66,18%, pregled fundusa kod 49,13%, pregled stopala kod 47,97% i mikroalbuminurija kod 24,56% ispitanika. Inzulinsku terapiju je koristilo 40,25%, a oralne antidijabetike 59,75% pacijenata. Ciljna glikemija je utvrđena kod 5% pacijenata, ciljne vrijednosti krvnog pritiska kod 33,23%, a ciljne vrijednosti ukupnog holesterola kod 13,58% ispitanika. Ciljnu vrijednost HbA1c imalo je 11,56% pacijenata sa DM tip 1, a 14,16% pacijenata sa DM tip 2. Primjena kliničkog vodiča u tretmanu pacijenata oboljelih od dijabetes melitusa vodi ka uspješnoj kontroli glikemije i prevenciji komplikacija.

(0,5 x 10 = 5 bodova)

8.3. Rudic–Grujic V, Novakovic B, Stanetic S, **Tesanovic G**, Petkovic V, Grabez M. Dietary Patterns As Risk Factor for Obesity and Mass Noncommunicable Diseases. *Health MED* 2010; 4 (4): 829–34.

Cilj rada je bio da se ukaže na vezu između načina ishrane i gojaznost kao činioca rizika za nastanak masovnih nezaraznih bolesti, i na medicinsku i ekonomsku opravdanost preduzimanja određenih promotivnih i preventivnih mjera usmjerenih na promjenu životnog

stila. Istraživanje je obuhvatilo 433 ispitanika, starosti od 25 do 75 godina, koji su posjetili odabranog porodičnog ljekara u periodu od oktobra 2007. godine do maja 2008. godine. Vršena su antropometrijska mjerenja i procjena nutritivnog statusa korištenjem frekvencione ankete. Rezultati su pokazali da je 46,5% ispitanika imalo prekomjernu tjelesnu masu i da je 25% ispitanika bilo gojazno. Utvrđene su različite navike u ishrani (manje konzumiranje ribe i morskih plodova) među ispitanicima sa indeksom tjelesne mase 25 ili većim u odnosu na fiziološki uhranjene ispitanike. Istraživanje je pokazalo da su visoka učestalost gojaznosti, neadekvatan nutritivni status i nizak nivo fizičke aktivnosti ispitivane populacije razlog za preduzimanje aktivnosti u vidu promocije zdravlja i preventivne aktivnosti kroz primarnu zdravstvenu zaštitu koja predstavlja prvi kontakt sa zdravstvenim sistemom.

(0,3 x 10 = 3 boda)

8.4. Pilipović–Broćeta N, **Tešanović G**, Lolić A, Vučković J, Todorović N, Preradović LJ. Uticaj edukacije za timove porodične medicine na zadovoljstvo pacijenata. *Scr Med* 2011; 42 (1): 18–21. **(originalni članak)**

Istraživanje je sprovedeno sa ciljem da se procjene stavovi pacijenata i zadovoljstvo radom na nivou primarne zdravstvene zaštite (PZZ) u Republici Srpskoj, a potom uporede stavovi pacijenata koji se liječe kod timova porodične medicine (TPM) i onih koji nisu edukovani u oblasti porodične medicine. Anketirano je 2146 pacijenata u dvadeset i jednom mjestu Republike Srpske, primjenom "EuroPep" upitnika. Ukupan broj distribuiranih upitnika je bio 2200, a nepopunjenih upitnika je bilo 54. Rezultati pokazuju da su pacijenti dodijelili više dobrih ocjena edukovanim doktorima, nego onima koji nisu obavili proces edukacije iz porodične medicine. Bolje ocjene su date TPM na pitanja koja se odnose na oporavak od bolesti, povratak na posao, emocionalne probleme i kontakt pacijent–doktor. Organizacija službe na nivou PZZ u Republici Srpskoj je pozitivno ocijenjena od strane anketiranih. Pacijenti su zadovoljniji radom TPM, gdje su i doktori i sestre obavili edukativni proces. Anketiranima naročito pogoduje sistem naručivanja posjeta, telefonska komunikacija sa porodičnim doktorom, kao i pružanje dodatnih informacija.

(0,3 x 10 = 3 boda)

8.5. Stanetić K, **Tešanović G**, Burgić–Radmanović M. Sindrom sagorijevanja na poslu specijalizanata porodične medicine. *Scr Med* 2011; 42: 14–7. **(originalni članak)**

Cilj ovog istraživanja je bio da se ispita prevalencija sindroma sagorijevanja na poslu kod ljekara na specijalizaciji iz porodične medicine u Republici Srpskoj u odnosu na pol, bračni status i broj djece. Istraživanje je provedeno metodom anketiranja ljekara na specijalizaciji iz porodične medicine u edukativnim centrima porodične medicine Banja Luka i Doboj u periodu od 01. februara do 30. aprila 2010. godine. Ispitanici su popunjavali anketni upitnik za samoprocjenu nivoa stresa i "Maslach Burnout Inventory" koji su bili dopunjeni podacima o dobi, polu, bračnom stanju i broju djece. Visok nivo stresa je imalo 77,2% ljekara. Ispitanici su imali umjeren nivo emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije. Kod ljekara ženskog pola izražen je umjeren, a kod ljekara muškog pola niži nivo ličnog zadovoljstva; ali među ovim grupama ispitanika nije nađena statistički značajna razlika. Rezultati istraživanja nisu

pokazali da postoji povezanost između pola, bračnog stanja, uključujući i broj djece u porodici i pojave sindroma sagorijevanja na poslu.

(10 bodova)

8.6. Stanetić K, Marković B, **Tešanović G**, Savić S, Šukalo M, Kremenović Z. Procjena rizika od padova kod starijih osoba. Opšta medicina 2014; 20(1–2): 25–34.

Istraživanjem je ispitivan rizik od padova kod starijih pacijenata liječenih u Edukativnom centru porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka. Istraživanje, koje je bilo prospektivno, provedeno je tokom juna 2012. godine. U studiju je bilo uključeno 150 pacijenata starijih od 65 godina. Pacijenti su birani metodom slučajnog izbora, na način da su u studiju uključeni pacijenti koji su se javljali na ljekarski pregled svakog ponedjeljka u junu 2012. godine kod svog porodičnog ljekara. Pacijentima je rađen pregled hoda i ravnoteže prema "Tinetti" upitniku, a u dodatni anketni upitnik kreiran za potrebe ovog istraživanja upisivani su podaci o dobi, polu, hroničnim bolestima i lijekovima koje su pacijenti koristili. Istraživanjem je obuhvaćen 91 (60,7%) pacijent ženskog i 59 (39,3%) muškog pola, prosječne starosti 74,71 godina, 77 (51,3%) je bilo u dobi od 65 do 75 godina, a 73 (48,7%) starije od 75 godina. Rezultati "Tinetti" upitnika za hod i ravnotežu su pokazali da je visok rizik od padova imalo 55 (36,7%), umjeren rizik 31 (20,7%), a nizak rizik 64 (42,7%) pacijenta. Jedna trećina ispitivanih pacijenata je imala visok rizik od padova.

(0,3 x 10 = 3 boda)

15. Naučni radovi na naučnom skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini

15.1. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G**. Rezultati provođenja programa prevencije masovnih nezaraznih bolesti u tromjesečnom periodu. U: Bojanić J, Dragosavljević P, Kojović J, Tošić R, Crnogorac Č, urednici. Zbornik radova 2 drugog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2008 juni 25–28; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2008. str. 210–15. **(orginalni naučni rad)**

Program prevencije masovnih nezaraznih i malignih bolesti provodi se u Republici Srpskoj od 2003. godine, a uključuje ispitivanje postojanja pet najčešćih riziko faktora: povišen krvni pritisak, gojaznost, pušenje, povišene vrijednosti ukupnog holesterola i šećera u krvi. Cilj rada je bio da se evaluiraju rezultati dobijeni provođenjem preventivnih pregleda u dvije ambulante porodične medicine u JZU "Dom zdravlja" Banja Luka u tromjesečnom periodu. Istraživanje je provedeno analizom podataka uzetih iz priručnih registara građana kojima je urađen preventivni pregled u sklopu prevencije masovnih nezaraznih i malignih bolesti u dvije ambulante porodične medicine u periodu od 01. januara do 31. marta 2008. godine. Dobijeni podaci su statistički obrađeni i analizirani. U tromjesečnom periodu u dvije ambulante porodične medicine urađen je 151 preventivni pregled. Od ukupnog broja ispitanika muškog pola bilo je 68 (45,03%), a ženskog pola 83 (54,97%). Većina ispitanika (59 ispitanika ili 39,07%) bila je gojazna sa indeksom tjelesne mase (BMI) 30,0–39,9, veliki broj ispitanika (52 ispitanika ili 34,44%) imao je prekomjernu tjelesnu težinu sa BMI 25,1–29,9, dok je normalnu tjelesnu masu sa BMI manjim od 25,0 imalo 37 ili 24,5% ispitanika, a 3 ili 1,99% ispitanika su imala tešku gojaznost sa BMI većim od 40,0. Povišene vrijednosti krvnog pritiska veće od 140/90 mmHg imalo je 52 (34,44%) ispitanika, a bilo je 40 (26,49%) aktivnih pušača. U grupi

od 80 ispitanika kojima je određena vrijednost šećera u krvi njih 21 (26,25%) su imali povišene vrijednosti glikemije preko 7,00 mmol/L, a u istoj grupi ispitanika rizične vrijednosti ukupnog holesterola (5,00 do 6,50 mmol/L) imalo je 36 (45%) ispitanika, a povišene vrijednosti ukupnog holesterola preko 6,50 mmol/L imalo je 20 (25%) ispitanika. Gojaznost i povišene vrijednosti ukupnog holesterola su najčešće nađeni rizični faktori kod ispitivane grupe. Porodični ljekari imaju značajnu ulogu u ranom otkrivanju i redukciji nađenih riziko faktora.

(5 bodova)

15.2. Stanetić K, Račić M, **Tešanović G**, Stanetić M. Tretman pacijenata sa dislipidemijom i dijabetes melitusom tip 2 u "Domu zdravlja" Banja Luka. U: Crnogorac Č, Gavrić Ž, Golubović S, Danojević D, urednici. Zbornik radova 2 trećeg međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2009 septembar 10–13; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2009. str. 218–22. **(orginalni naučno istraživački rad)**

Oboljeli od dijabetes melitusa su izrazito podložni dislipidemijama visokog aterogenog potencijala, što vodi razvoju kardiovaskularnih oboljenja. Kod pacijenata sa dijabetesom i poremećajima metabolizma lipoproteina neophodno je uvesti u terapiju antihiperlipemike kao što su statini i fibrati. Farmakoterapija ne može ostvariti adekvatan terapijski cilj ukoliko pacijenti ne primjenjuju zdrave životne navike. Cilj rada je analiziranje farmakološkog i nefarmakološkog tretmana kod pacijenata sa tipom 2 dijabetes melitusa i dislipidemijom, liječenih u ambulanti porodične medicine Obilićevo "Doma zdravlja" Banja Luka. Provedena je prospektivna analiza tretmana pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2 i dislipidemijom. Istraživanje je provedeno u periodu od 01. marta do 01. juna 2007. godine. Pacijenti sa dijabetes melitusom tip 2 i dislipidemijom koji su se javili na ljekarski pregled u vrijeme istraživanja upućeni su na analizu lipidnog statusa i određivanje indeksa tjelesne mase (BMI). Anketiranjem pacijenata dobijeni su podaci o nefarmakološkom tretmanu, a pregledom zdravstvenih kartona podaci o farmakološkom tretmanu dislipidemije. Podaci su analizirani i statistički obrađeni korištenjem t-testa za velike nezavisne uzorke. Dobijeni rezultati su pokazali da u posmatranoj grupi pacijenata nisu postignute ciljne vrijednosti ukupnog holesterola, LDL holesterola i triglicerida za nizak stepen kardiovaskularnog rizika, dok su srednje vrijednosti HDL holesterola bile zadovoljavajuće. Statine koristi 26 (36,62%) pacijenata. Normalan BMI (< 25) izmjeren je kod 19 pacijenata (26,76%). Statistički značajna razlika u nivou lipoproteina između pacijenata sa normalnom tjelesnom masom, pacijenata sa povećanom tjelesnom masom i gojaznih pacijenata nije pronađena ($p > 0,05$). Istraživanje je pokazalo da ne možemo biti zadovoljni rezultatima tretmana dislipidemije kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. Iako su indikacije za farmakoterapiju postojale kod svih pacijenata, samo jedna trećina je koristila statine. Veoma mali broj pacijenata sprovodi nefarmakološke mjere, koje čine neophodan dio liječenja.

(0,75 x 5 = 3,75 bodova)

15.3. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G**, Stanetić M. Procjena kvaliteta života pacijenata sa benignom hiperplazijom prostate u ambulanti porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka. U: Crnogorac Č, Gavrić Ž, Golubović S, Danojević D, urednici. Zbornik radova 2 trećeg međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2009 septembar 10–13; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2009. str. 223–8. **(orginalni naučni rad)**

Cilja rada je bio da se ispita intenzitet simptoma i kvalitet života pacijenata sa benignom hiperplazijom prostate (BHP). Istraživanje je provedeno u dvije ambulante porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka u periodu od 01. januara do 31. marta 2009. godine. Pacijenti stariji od 50 godina sa dijagnozom BHP anketirani su korištenjem "International Prostate Symptom Score - IPSS". Anketirani pacijenti nisu koristili farmakološki tretman za BHP ili su koristili biljne preparate. Anketirano je 208 pacijenata od kojih je 88 (42,32%) imalo blage simptome, 52 (25%) umjerene simptome, a 68 (32,69%) je imalo teške simptome BHP. Na pitanje o kvalitetu života dobijeni su slijedeći rezultati: oduševljen 0 pacijenata, zadovoljan 36 pacijenata, uglavnom zadovoljan 44 pacijenta, djelomično zadovoljan 48 pacijenata, uglavnom nezadovoljan 20 pacijenata, nezadovoljan 60 pacijenata, očajan 0 pacijenata. Većina pacijenata je nezadovoljna ili djelimično zadovoljna ako bi ostatak života trebala provesti sa postojećim urinarnim simptomima. Benigna hiperplazija prostate značajno utiče na kvalitet života muškaraca srednje i starije životne dobi. Intenzivan tretman i promjena stila života su neophodni u cilju redukcije simptoma, prevencije komplikacija i poboljšanja kvaliteta života pacijenata sa BHP.

(0,75 x 5 = 3,75 bodova)

15.4. Petrović V, **Tešanović G**, Pilipović–Broćeta N, Stanetić K, Savić S. Tretman hipertenzivnih pacijenata u Edukativnom centru porodične medicine u Banjaluci. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 četvrtog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2011 septembar 8–10; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2011. str. 275–80. **(originalni naučni rad)**

Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi prevalencija osoba po dobi i polu među pacijentima sa hipertenzijom, kao i da li je tretman pacijenata sa hipertenzijom u Edukativnom centru porodične medicine u Banjaluci u skladu sa važećim kliničkim vodičem. Koristili smo podatke iz zdravstvenih kartona pacijenata registrovanih u četiri tima porodične medicine. Pokazalo se da je ciljna vrijednost tenzije postignuta u 48,96% pacijenata, što su dobri rezultati u odnosu na slična istraživanja. Kod većine pacijenata sa hipertenzijom praćeni su i drugi faktori rizika za kardiovaskularne bolesti. Neki su zastupljeni u visokom procentu npr. ukupan holesterol u krvi sa 86,54%. Ishemijska bolest srca je zastupljena sa 16,75%, a nefropatija 1,56%. Izbor antihipertenzivnih lijekova zavisi od pridruženih bolesti. Kod ispitivanih pacijenata zastupljenost antihipertenziva je bila slijedećim redoslijedom: ACE inhibitori, tiazidni diuretici, beta blokatori i dihidropiridoni. Izbor antihipertenziva je u skladu sa važećim preporukama za tretman hipertenzije. U tretmanu hipertenzije najčešće je korištena kombinacija dva antihipertenziva.

(0,5 x 5 = 2,5 boda)

15.5. Savić S, Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić B. Uticaj glikoregulacije i dužine trajanja bolesti na pojavu depresije kod ispitanika sa tipom 2 dijabetesa. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 petog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2012 septembar 6–9; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2012. str. 358–64. **(naučni rad)**

Ovim istraživanjem je ispitan uticaj glikoregulacije i dužine trajanja bolesti na pojavu depresije kod ispitanika oboljelih od tipa 2 dijabetesa u dva tima porodične medicine

Edukativnog centra porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka. Istraživanje je provedeno u periodu od 01. avgusta do 31. decembra 2011. godine. Za potrebe istraživanja korišćeni su: Zungova skala za samoprocjenu depresivnosti, zdravstveni karton, laboratorijski nalazi i anketni upitnik kreiran za potrebe ovog istraživanja. Anketirano je 95 ispitanika (44% muškog pola i 56% ženskog pola) sa tipom 2 dijabetesa. Od ukupnog broja ispitanika 43% bilo je inzulin zavisnih, a 57% inzulin nezavisnih. Ciljne vrijednosti jutarnje glikemije $\leq 6,1$ mmol/L imalo je 20 (21%) ispitanika, ukupni holesterol $\leq 4,5$ mmol/L imalo je 30 (31,6%) ispitanika, LDL holesterol $\leq 1,8$ mmol/L imalo je 5 (5,3%) ispitanika, HDL holesterol $> 1,2$ mmol/L imalo je 17 (17,9%) ispitanika i trigliceride $< 1,7$ mmol/L imalo je 27 (28,4%) ispitanika. Ciljnu vrijednost krvnog pritiska ($\leq 130/80$ mmHG) imalo je 55 (57,9%) ispitanika, sadašnjih pušača bilo je 18 (18,9%), bivših pušača 19 (20%), a nepušača 58 (61,1%). Primjenom Zungove skale kod 13 (13,6%) ispitanika koji su postizali ciljnu vrijednost HbA1c $< 6,5\%$ nije utvrđena depresija; kod 39 (41,1%) ispitanika sa vrijednostima HbA1c 6,6–7,5%, takođe, nije utvrđena depresija; dok je kod 40 (42,1%) ispitanika sa HbA1c $> 7,5\%$ utvrđena blaga depresija. Kod 36 (37,9%) ispitanika sa trajanjem dijabetesa kraćim od 5 godina nije utvrđena depresija, kod 32 (33,7%) ispitanika sa trajanjem dijabetesa od 6–13 godina nije utvrđena depresija, a kod 27 (28,4%) ispitanika utvrđena je blaga depresija. Lošija glikoregulacija i duže trajanje bolesti povećavaju incidenciju depresije, te je potrebno težiti normoglikemiji u cilju odlaganja komplikacija i komorbiditetnih oboljenja.

(0,75 x 5 = 3,75 bodova)

15.6. Savić S, Stanetić K, **Tešanović G.** Uticaj mikrovaskularnih komplikacija na pojavu depresivnosti kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 šestog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2013 septembar 5–8; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2013. str. 381–7. **(naučni rad)**

Cilj ove studije bio je da se procjeni prevalencija depresije kod pacijenata sa dijabetesom tipa 2 i mikrovaskularnim komplikacijama. Istraživanje je provedeno anketiranjem i uzimanjem podataka iz zdravstvenih kartona pacijenata registrovanih u dva tima porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka u periodu od 01. avgusta do 31. decembra 2011. Podaci su prikupljeni u anketni upitnik kreiran za potrebe istraživanja, a za procjenu depresije korištena je "Zung" skala. Od 95 pacijenata obuhvaćenih istraživanjem 42 (44%) je bilo muškog i 53 (56%) ženskog pola. Kod ispitivanih pacijenata 26 (27,37%) je imalo dijagnostikovanu dijabetesnu retinopatiju, 11 (11,58%) dijabetesnu nefropatiju i 40 (70,17%) dijabetesnu polineuropatiju. Pacijenti sa retinopatijom ($p=0,008$), nefropatijom ($p=0,400$) i polineuropatijom ($p=0,010$) su imali statistički značajno više izraženu depresiju u odnosu na pacijente bez ovih komplikacija. U odnosu na tip bolesti (insulin zavisni i insulin nezavisni) nije nađena statistički značajna razlika u stepenu depresije ($p=0,970$). Statistički značajna razlika u nivou depresije nije nađena ni kod pacijenata u odnosu na stepen glikoregulacije ($p=0,464$). Ispitanici sa prisutnim mikrovaskularnim komplikacijama su imali više izraženu depresiju u odnosu na pacijente bez ovih komplikacija. Neophodno je striktno liječenje pacijenata sa tipom 2 dijabetesa u cilju postizanja normoglikemije, odlaganja mikrovaskularnih komplikacija i smanjenja incidencije depresije.

(5 bodova)

15.7. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G**, Stanetić B. Uticaj dijabetesne polineuropatije na kvalitet života pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 šestog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2013 septembar 5–8; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2013. str. 436–41. (**naučni rad**)

Cilj rada bio je da se ispita kvalitet života oboljelih od dijabetes melitusa tip 2 sa dijabetesnom polineuropatijom registrovanih u dva tima porodične medicine u "Domu zdravlja" u Banjoj Luci. Istraživanje je prospektivno–deskriptivna studija, a provedena je metodom anketiranja pacijenata oboljelih od dijabetes melitusa tip 2 u periodu od 01. avgusta do 31. decembra 2011. godine i uzimanjem podataka iz zdravstvenih kartona pacijenata. U istraživanju je korišten anketni upitnik SF–36 za procjenu kvaliteta života i anketni upitnik kreiran za potrebe ovog istraživanja koji je sadržavao podatke o dobi, polu, dužini trajanja bolesti, indeksu tjelesne mase, vrijednostima glikemije i glikoliziranog hemoglobina (HbA1c), lipidnom statusu i mikrovaskularnim komplikacijama. Muškog pola je bilo 42 (44%) pacijenta, a ženskog 53 (56%) pacijenta. Dijabetesnu polineuropatiju je imalo 40 pacijenata (42,1%). U grupama ispitanika sa i bez dijabetesne polineuropatije nađena je statistički značajna razlika u oblastima fizičkog funkcionisanja ($p=0,007$), ograničenja aktivnosti zbog fizičkih problema ($p=0,014$), ograničenja aktivnosti zbog emocionalnih problema ($p=0,038$), energija/zamor ($p=0,037$), emocionalnog funkcionisanja ($p=0,045$) i opšteg zdravstvenog stanja ($p=0,024$). Sumirani rezultati fizičkog funkcionisanja ($p=0,019$) i mentalnog funkcionisanja ($p=0,040$) pokazali su da je grupa pacijenata sa dijabetesnom polineuropatijom pokazala statistički značajno lošije funkcionisanje u odnosu na grupu pacijenata bez dijabetesne polineuropatije. Kvalitet života pacijenata oboljelih od dijabetes melitusa tip 2 sa dijabetesnom polineuropatijom značajno je lošiji u odnosu na pacijente bez dijabetesne polineuropatije. Adekvatna farmakološka i nefarmakološka terapija je neophodna u cilju poboljšanja kvaliteta života ovih pacijenata.

(0,75 x 5 = 3,75 boda)

15.8. Petrović V, Stanetić K, Lulić D, Zolak–Marjanović J, Savić S, **Tešanović G**. Pojava depresije kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 šestog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2013 septembar 5–8; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2013. str. 240–7. (**naučni rad**)

Cilj istraživanja bio je da se utvrdi prevalencija depresije kod pacijenata sa tipom 2 dijabetesa i njena povezanost sa socio–ekonomskim faktorima i stilom života. Ispitanici su birani metodom slučajnog izbora u domovima zdravlja u Banjoj Luci i Čelincu od 01. februara do 01. maja 2012. Anketni upitnik sadržavao je lične podatke, pitanja o životnim navikama, antropometrijska mjerenja i Hamiltonovu skalu depresivnosti. Prema Hamiltonovoj skali za procjenu depresivnosti 45% ispitanika je imalo blagu, 5% srednje tešku, a 4% tešku depresiju. Pokazalo se da nije bilo statistički značajne razlike u pojavi depresije u odnosu na socio–ekonomske faktore (pol, dob, bračni status, stepen obrazovanja i zaposlenje). Sa dužinom trajanja bolesti prevalencija depresije se povećavala, ali nije primjećena povezanost sa stepenom depresije. Kod ispitanika koji se nisu pridržavali savjeta o ishrani, blaga depresija bila je zastupljena sa 42,86%, a srednje teška ili teška sa 20%. Fizički aktivni ispitanici bili su

manje depresivni. Ispitanici koji su upražnjavali fizičku aktivnost bar dva puta sedmično nisu imali srednje tešku ili tešku depresiju, ali bila je značajno zastupljena ako su fizički neaktivni (10,20%) ili se fizička aktivnost upražnjavala samo jednom sedmično (20%). Kod pušača, srednje teška ili teška depresija zastupljena je sa 23,81%, a kod nepušača sa 7,84%. Prevalencija depresije u grupi pacijenata sa povećanom tjelesnom masom iznosi 60,81%, a kod normalno uhranjenih 34,62%. Prevalencija depresije kod pacijenata sa tipom 2 dijabetesa je visoka. Nije bilo statistički značajne razlike u pojavi depresije pod uticajem socio-ekonomskih faktora, ali je značajan uticaj životnog stila.

(0,3 x 5 = 1,5 bodova)

15.9. Stanetić K, **Tešanović G.** Sindrom sagorjevanja na poslu. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 šestog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2013 septembar 5–8; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2013. str. 442–9. **(originalni naučni rad)**

Cilj istraživanja bio je da se ispita zastupljenost stresa i sindroma sagorjevanja na poslu u sve tri komponente (emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i lično zadovoljstvo) kod ljekara porodične medicine u Republici Srpskoj, u odnosu na pol i stepen obrazovanja. Istraživanje je provedeno anketiranjem 239 ljekara porodične medicine u sedam domova zdravlja u Republici Srpskoj, u periodu od 01. februara do 30. aprila 2010. godine. Ispitanici su popunjavali anketni upitnik za samoprocjenu nivoa stresa (Girdin, Everly, Dusek, 1996) i "Maslach Burnout Inventory" (Maslach, et al. 1996) koji su dopunjeni podacima o dobi, polu, dužini radnog staža, načinu rada i stepenu obrazovanja. Istraživanje je obuhvatilo 199 (83,3%) ljekara ženskog pola i 40 (16,7%) ljekara muškog pola. Ispitanici ženskog pola su imali statistički značajno veći nivo emocionalne iscrpljenosti ($p=0,041$) u odnosu na ispitanike muškog pola, dok u nivoima stresa ($p=0,092$), depersonalizacije ($p=0,610$) i ličnog zadovoljstva ($p=0,067$) ova razlika nije nađena. Najveći broj ispitanika su bili ljekari opšte prakse (143 ili 59,8%), specijalista je bilo 96 (40,2%), a samo tri anketirana ljekara (1,3%) su imali akademske titule magistara ili doktora medicinskih nauka. Ljekari specijalisti su imali statistički značajno veći nivo stresa ($p=0,000$), veći nivo emocionalne iscrpljenosti ($p=0,001$), veći nivo depersonalizacije ($p=0,027$), a manji nivo ličnog zadovoljstva ($p=0,018$) u odnosu na ljekare opšte prakse. Pol i stepen obrazovanja imaju značajan uticaj na nivo stresa i sindrom sagorjevanja na poslu. Dobijeni rezultati ukazuju na potrebu preduzimanja mjera za prevenciju stresa i sindroma sagorjevanja na poslu.

(5 bodova)

Ukupan broj: 67 bodova

UKUPAN BROJ BODOVA:

117,4

g) Obrazovna djelatnost kandidata

Obrazovna djelatnost prije posljednjeg izbora/reizbora

2. Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

2.1. Pavić SŽ, Dragojević R, Lakić LJ, Škrbić R, Pejičić S, **Tešanović G.** i sar. Nacionalni

vodič za dijabetes melitus. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske; 2004.

Iz recenzije prof. dr Nebojše M. Lalića: "Nacionalni vodič za dijabetes melitus, sačinjen od strane Ekspertskog tima za dijabetes u okviru Razvojnog nacionalnog projekta »Diabetes mellitus u Republici Srpskoj« Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske sadrži preporuke za dijagnostiku, terapiju i edukaciju u tretmanu dijabetesnog stanja i komplikacija i namenjen je prvenstveno lekarima na primarnom nivou zdravstvene zaštite, ali i drugim zdravstvenim profesionalcima koji se bave dijabetesom. U celini, Vodič predstavlja izuzetno vredan, savremen i usklađen sistem preporuka koji postavlja standarde zdravstvene zaštite pacijenata sa dijabetesom u svojoj sredini. Takođe, sinteza iznošenja najsavremenijih postavki i mogućnosti njihove praktične primene daje ovom pionirskom poduhvatu posebnu originalnost i značaj".

Iz recenzije Akademika prof. dr Ljubiše Rakića: "Nacionalni vodič za dijabetes melitus u RS je baziran na savremenim naučnim i stručnim parametrima detekcije, lečenja, kontrole i nadzora bolesti. Posebna vrednost Vodiča je povezanost patobiohemijskih mehanizama, toka bolesti i dijagnostičko–terapeutskog modela sa precizno odabranim algoritmima, gde je do izražaja došla jedna specifična naučna minucioznost. Vodič zaslužuje pozitivnu ocenu, kako u stručnom tako i u edukativnom pogledu".

(0,3 x 6 = 1,8 bodova)

9. Gostujući profesor na univerzitetima u Republici Srpskoj, Federaciji Bosne i Hercegovine ili Brčko Distriktu Bosne i Hercegovine

9.1. Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet Foča, Katedra porodične medicine

(2 boda)

11. Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa

11.1. Mr sc. dr Maja Račić: "Uticaj komunikacije između ljekara i pacijenta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na tok hroničnih oboljenja". Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet Foča, 2005.

(7 bodova)

12. Član komisije za odbranu doktorske disertacije

12.1. Član komisije za odbranu doktorske disertacije mr sc. dr Maje Račić pod naslovom "Uticaj komunikacije između ljekara i pacijenta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na tok hroničnih oboljenja". 2007.

(3 boda)

13. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

13.1. Dr Kosana Stanetić: "Kvalitet života zdravstvenih radnika u službi porodične medicine Doma zdravlja Banja Luka". Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2006.

(4 boda)

13.2. Dr Verica Petrović: "Arterijska hipertenzija, dijabetes i dislipidemija u korelaciji sa gojaznošću kod pacijenata koji se liječe kod porodičnog ljekara u JZU Dom zdravlja" u Banjoj Luci. Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2006.

(4 boda)

14. Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

14.1. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Kosane Stanetić pod nazivom: "Kvalitet života zdravstvenih radnika u službi porodične medicine Doma zdravlja Banja Luka". 2007.

(2 boda)

14.2. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Verice Petrović pod nazivom "Arterijska hipertenzija, dijabetes i dislipidemija u korelaciji sa gojaznošću kod pacijenata koji se liječe kod porodičnog ljekara u JZU »Dom zdravlja« u Banjoj Luci". 2007.

(2 boda)

17. Nerecenzirani studijski priručnici (skripte, praktikumi)

17.1. **Tešanović G.** Skripta iz porodične medicine za studente VI godine medicine. Banja Luka: Katedra porodične medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci; 2006.

(3 boda)

Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu

Prof. dr Gordana Tešanović svoj pedagoški rad izgrađivala je na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci, kao viši asistent od 1997. do 2002. godine na Katedri za pedijatriju, te kao docent od 2003. godine na Katedri porodične medicine. Uključena je u nastavni proces na studijskom programu Medicina na predmetu Porodična medicina, na kome je kao šef Katedre odgovorna za organizaciju rada i izvođenje nastave na ovoj Katedri. Svojim dosadašnjim nastavnim i pedagoškim aktivnostima pokazala je razvijen smisao za pedagoški rad kojeg karakteriše savremen i sistematičan pristup u edukaciji studenata i specijalizanata porodične medicine. Veoma je uspješan i cijenjen nastavnik sa izraženim predavačkim sposobnostima. Bila je mentor u izradi magistarskih radova i doktorskih disertacija, član komisija za javnu odbranu istih, kao i član komisija za polaganje specijalističkog ispita iz Porodične medicine.

(4 boda)

Ukupan broj: 32,8 bodova

Obrazovna djelatnost poslije poslednjeg izbora/reizbora

2. Recenzirani univerzitetski udžbenik koji se koristi u zemlji

2.1. Popović–Pejičić S, Stojisavljević–Šatara S, **Tešanović G**, Bukara–Radujković G, Stanetić K, Vuković B. Bolesti žlijezda sa unutrašnjim lučenjem, ishrane i metabolizma – *Diabetes*

mellitus, klinički vodič za primarnu zdravstvenu zaštitu. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2010.

Iz recenzije Prof. dr Nebojše M. Lalića (dopisni član SANU-a): "Vodič kliničke prakse Diabetes mellitus (u daljem tekstu Vodič) izrađen je sa ciljem da doprinese primeni savremenih stavova o dijagnostici i terapiji ove bolesti kao i stvaranju takvog sistema zdravstvene zaštite u kome će pacijenti biti lečeni na »jednak i za sada najbolje dokazani način, a putem standardizacije dijagnostičko–terapijskih procedura« i namenjen je prvenstveno lekarima porodične medicine. Tekst Vodiča sadrži 63 strane sa pregledom literature i priložima. U okviru teksta postoji ukupno 24 poglavlja u kojima su sadržaji navedeni vrlo koncizno tako da su pogodni za korišćenje lekarima sa različitim predznanjem iz ove oblasti".

Koristi se kao obavezni udžbenik za polaganje ispita na predmetima Porodična medicina i Klinička farmakologija Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci.

(0,3 x 6 = 1,8 bodova)

2.2. Pilipović–Broćeta N, Šukalo M, **Tešanović G**. Prevencije masovnih nezaraznih bolesti. U: Smajkić A, urednik. Organizacija i praksa obiteljske/porodične medicine. Sarajevo: Nacionalna i univerzitetska biblioteka Bosne i Hercegovine; 2013. str. 309–15.

Iz recenzije prof. dr Azijade Beganlić: "Ovako pripremljen rukopis sa obrađenih šest poglavlja prevazilazi okvire udžbenika za studente porodične medicine. Ovo gradivo će biti izuzetna pomoć u postdiplomskom izučavanju porodične medicine, a posebno specijalizantima i specijalistima ove i drugih medicinskih disciplina".

Iz recenzije prof. dr Đorđa Jakovljevića: "Knjiga »Organizacija i praksa obiteljske/porodične medicine« je izuzetno pregledna naučno–istraživačka studija koja predstavlja značajan doprinos u razvoju savremenog shvatanja principa i načela zdravstvene zaštite orijentisane na porodicu. Ovo načelo preporučuje i Svjetska zdravstvena organizacija u svojim ciljevima »Zdravlje za sve u 21. vijeku«".

(0,3 x 6 = 1,8 bodova)

2.3. **Tešanović G**, i sar. Porodična medicina. Banja Luka: Narodna i univerzitetska biblioteka Republike Srpske; 2014.

Izvod iz recenzije prof. dr Mirka Stanetića: "Izbor poglavlja, ili bolje rečeno oblasti, adekvatan je. Rukopis sadrži upravo ona poglavlja koja su važna u svakodnevnoj praksi, odnosno detaljno i jasno opisuje vještine i znanja koja su potrebna za kvalitetan rad. Poglavlja su složena logično, pregledno i praktično. Korišćena su lična iskustva i znanja autora, te savremena literatura, što ovom rukopisu daje originalnost i veliku upotrebnu vrijednost i izvan oblasti porodične medicine".

Izvod iz recenzije prof. dr Snježane Popović–Pejičić: "Ubrzani napredak medicine, neophodnost kvalitetnog i racionalnog zbrinjavanja bolesti ističu potrebu dobre organizacije primarne zdravstvene zaštite. U skladu s tim, neophodna su i aktuelna, praktična i primjenjiva edukativna štiva. Udžbenik »Porodična medicina« svojom koncepcijom, pristupom i posebno sadržajem objedinjuje navedene potrebe i u potpunosti ispunjava svoj cilj i namjenu – sveobuhvatno i savremeno štivo za sticanje znanja u oblasti porodične medicine, koje

istovremeno odražava savremena kretanja u svjetskoj struci u ovoj oblasti. Stoga ova knjiga predstavlja veoma značajan i vrijedan doprinos našoj medicinskoj literaturi i zaslužuje najvišu ocjenu".

Izvod iz recenzije prof. dr Maje Račić: "Publikacija je napisana jasnim, razumljivim i za studente adekvatnim i prihvatljivim stilom. Predstavlja izvrstan nastavni materijal za studente medicine i visoke zdravstvene škole, specijalizante porodične medicine, a važan izvor informacija u svakodnevnom radu ljekara primarne zdravstvene zaštite. Sadržaj publikacije je u potpunosti u skladu sa Nastavnim planom i programom predmeta Porodična medicina na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci".

(0,75 x 6 = 4,5 bodova)

11. Mentorstvo kandidata za stepen trećeg ciklusa

11.1. Mr sc. dr Kosana Stanetić: "Zastupljenost sindroma sagorjevanja na poslu ljekara porodične medicine u Republici Srpskoj". Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2009.

(7 bodova)

11.2. Mr sc. dr Verica Petrović: "Karakteristike metaboličkog sindroma kod odraslog stanovništva registrovanog u Javnoj zdravstvenoj ustanovi »Dom zdravlja« u Banjoj Luci". Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2012.

(7 bodova)

11.3. Mr sc. dr Suzana Savić: "Efekti primjene kliničkog vodiča u liječenju pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2". Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2013.

(7 bodova)

12. Član komisije za odbranu doktorske disertacije

12.1. Član komisije za odbranu doktorske disertacije mr sc. dr Ljiljane Maleš–Bilić pod naslovom "Efekti stresa na zdravlje i radnu sposobnost ljekara pri radu". 2009.

(3 boda)

12.2. Član komisije za odbranu doktorske disertacije mr sc. dr Kosane Stanetić pod naslovom "Zastupljenost sindroma sagorjevanja na poslu ljekara porodične medicine u Republici Srpskoj". 2011.

(3 boda)

13. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa

Komentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa (0 bodova)

Nevena Todorović: "Kvalitet života pacijenata sa alergijskim rinitisom liječenih kod doktora

porodične medicine". Univerzitet u Banjoj Luci, Medicinski fakultet, 2010.

(0 bodova)

14. Član komisije za odbranu rada drugog ciklusa

14.1. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Vesne Rudić–Grujić pod nazivom: "Učestalost gojaznosti, poremećaja tolerancije glukoze i povećanog krvnog pritiska u opštoj populaciji". 2009.

(2 boda)

14.2. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Nataše Pilipović–Broćeta pod nazivom: "Značaj kliničkog vodiča za uspješnost liječenja arterijske hipertenzije u ambulantama porodične medicine". 2012.

(2 boda)

14.3. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Milkice Grabež pod nazivom: "Procjena unosa natrijuma u studentskoj populaciji Univerziteta u Banjoj Luci". 2013.

(2 boda)

14.4. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Slobodana Stanića pod nazivom: "Javnozdravstveni rizici u Republici Srpskoj". 2013.

(2 boda)

14.5. Član komisije za odbranu magistarskog rada dr medicine Sanje Tešanović pod nazivom "Propisivačke navike u liječenju djece sa akutnim respiratornim infekcijama". 2013.

(2 boda)

17. Nerecenzirani studijski priručnici (skripte, praktikumi...)

17.1. **Tešanović G.** Skripta iz porodične medicine za studente VI godine medicine. Banja Luka: Katedra porodične medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci; 2009.

(3 boda)

17.2. **Tešanović G,** i sar. Priručnik za dodatnu edukaciju iz porodične medicine za medicinske sestre/tehničare. Banja Luka: Katedra porodične medicine Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci; 2011.

(0,3 x 3 = 0,9 bodova)

17.3. **Tešanović G,** i sar. Skripta za specijalizante porodične medicine – Prvi dio. Banja Luka: Katedra porodične medicine Medicinskog fakulteta, Univerziteta u Banjoj Luci; 2013.

(0,3 x 3 = 0,9 bodova)

Pedagoški rad na fakultetu

Anketa studenata o kvalitetu nastave koju je izvodio nastavnik u prethodnom izbornom periodu (potvrda prodekana za nastavu br. 18-1-260/2014. od 19.05.2014. za školsku 2011/12. godinu).

(10 bodova)

Ukupno bodova: 59,9 bodova**UKUPAN BROJ BODOVA:****92,7****d) Stručna djelatnost kandidata****Stručna djelatnost kandidata prije posljednjeg izbora/reizbora****3. Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom)**

3.1. Pilipović–Broćeta N, Šukalo M, **Tešanović G**. Mjesto i uloga timova porodične medicine u provođenju programa prevencije u Domu zdravlja Banja Luka. MSM 2007; 19(1): 25–9.

(4 boda)

4. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja (s recenzijom)

4.1. Jovanić N, Ćurić V, **Tešanović G**, Gavrić M. Škola za trudnice u Republici Srpskoj – prva iskustva. Scr Med 2000; 31(2): 91–3.

(0,75 x 2 = 1,5 bodova)

4.2. Milosavljević M, **Tešanović G**. Maloljetnička delikvencija u FBiH – aktuelna situacija – uzrok ekspanzije i mjere za sprečavanje. Perjanik 2003; 3: 51–65.

(2 boda)

4.3. Todorović N, Pilipović–Broćeta N, Nežić L, Savić S, Šukalo M, **Tešanović G**. Liječenje akutnih infekcija gornjih respiratornih puteva u ordinaciji porodične medicine. Scr Med 2007; 38(1): 33–8.

(0,3 x 2 = 0,6 bodova)

4.4. Petrović V, **Tešanović G**, Vulić D, Stanivuk Lj, Popović–Pejičić S. Učestalost metaboličkog sindroma kod osoba sa abdominalnom gojaznošću i njegova povezanost sa kardiovaskularnim oboljenjima. Scr Med 2007; 38: 19–23.

(0,5 x 2 = 1 bod)

Radovi u zborniku radova međunarodnog i nacionalnog skupa štampani u apstraktu

1. Maravić–Oplakan G, **Tešanović G**, Đorđević J. Obilježje polnog ponašanja omladine u

Banjoj Luci. Zbornik sažetaka XIV kongresa lekara Srbije i kongresa lekara otadžbine i dijaspore; 2000 maj 21–24; Beograd, SRJ. str. 163.

(0 bodova)

2. Tešanović M, Balaban M, **Tešanović G**. Rezultati BCG imunizacije dece u prvoj godini života na teritoriji Republike Srpske. Zbornik sažetaka XIV kongresa lekara Srbije i kongresa lekara otadžbine i dijaspore; 2000 maj 21–24; Beograd, SRJ. str. 102.

(0 bodova)

3. Stanetic K, **Tesanovic G**, Petrovic V. Prevalence of hyperlipidemia and common risk factors for CVD in Bosnia and Herzegovina. Abstract book of the 10th WONCA Europe Regional Conference; 2004 June 1–4; Amsterdam, Netherlands. p. 54.

(0 bodova)

4. Petrovic V, Pejic Milosavljevic Lj, Loncarevic Z, Spasic Lazarevic M, **Tesanovic G**, Stanetic K. Influence of HBA1c measurement on treatment of patients with type 1 diabetes mellitus in general practice Prnjavor (BIH). Abstract book of the 10th WONCA Europe Regional Conference; 2004 June 1–4; Amsterdam, Netherlands. p. 245.

(0 bodova)

5. Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M. Povezanost između gojaznosti i hiperlipoproteinemije. Zbornik sažetaka XXV jubilarne konferencije opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem; 2004 oktobar 10–14; Zlatibor, Republika Srbija. str. 333.

(0 bodova)

6. Bojanic J, Jandric Lj, **Tesanovic G**. Occupational exposure of health care workers in Banja Luka health centre to hepatitis B virus (HBV), hepatitis C virus (HCV) and human immunodeficiency virus (HIV) infection. Proceedings of the 4th International Symposium on biocides in public health and environmental protection & the 4th International Symposium on antisepsis, disinfection and sterilization & the 7th Belgrade Conference on vector control in urban environments; 2004 Oct 4–8; Belgrade, Serbia and Montenegro. p. 157–8.

(0 bodova)

7. Stanetic K, **Tesanovic G**, Stanetic M. Prevalence of anxiety disorders after war in Bosnia and Herzegovina. Abstract book of the 11th Conference of the European society of general practice/family medicine; 2005 Sep 3–7; Kos Island, Greece. p. 183.

(0 bodova)

8. Maravić–Oplakan G, Trifunović S, **Tešanović G**. Smanjenje tjelesne težine kod kardiovaskularnih pacijenata. Zbornik sažetaka X simpozijuma domova zdravlja Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem; 2005 novembar 2–4; Beograd, Srbija i Crna Gora. str. 262.

(0 bodova)

9. Stanetic K, **Tesanovic G**, Stanetic M. Treatment of hypercholesterolemia in B&H. Abstract book of the 12th Wonca Europe Regional Conference; 2006 Aug 27–30; Florence, Italy. p. 40.

(0 bodova)

10. Stanetic K, **Tesanovic G**, Stanetic M. The influence of number of preventable risk factors in getting acute cardiovascular events. Abstract book of the 12th Wonca Europe Regional Conference; 2006 Aug 27–30; Florence, Italy. p. 113.

(0 bodova)

11. Petrovic V, Stanivuk L, Prvanov D, Loncarevic N, Pejic L, **Tesanovic G**. Correlation between nutrition intake and body weight in the population in Banja Luka city (B&H). Abstract book of the 12th Wonca Europe Regional Conference; 2006 Aug 27–30; Florence, Italy. p. 294.

(0 bodova)

12. Pilipovic–Broceta N, Sukalo M, **Tesanović G**. Role of family medicine team in implementation of prevention program within primary health center in Banja Luka. Proceedings of the II International Congress of Social Medicine and Public Health; 2006 Sep 14–16; Neum, BiH. p. 137–8.

(0 bodova)

13. Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M. Prevencija kardiovaskularne bolesti kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. Zbornik sažetaka XXVII konferencije opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem; 2006 septembar 22–27; Kopaonik, Republika Srbija. str. 69.

(0 bodova)

14. Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M. Primjena statina kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. Zbornik sažetaka XXVII konferencije opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem; 2006 septembar 22–27; Kopaonik, Republika Srbija. str. 190.

(0 bodova)

15. Todorović N, Pilipović–Broćeta N, Savić S, Šukalo M, **Tešanović G**. Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva u ambulanti porodične medicine i njihovo liječenje. Zbornik sažetaka III kongresa infektologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem; 2006 novembar 2–5; Banja Luka, BiH. str. 43.

(0 bodova)

16. Savić S, Šukalo M, Todorović N, Pilipović–Broćeta N, **Tešanović G**. Racionalan pristup u terapiji i dijagnostici infekcija urinarnog trakta. Zbornik sažetaka III kongresa infektologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem; 2006 novembar 2–5; Banja Luka, BiH. str. 45.

(0 bodova)

17. Pilipović–Broćeta N, Savić S, Šukalo M, Todorović N, **Tešanović G**. Liječenje infekcija donjeg respiratornog trakta u ambulanti porodične medicine. Zbornik sažetaka III kongresa infektologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem; 2006 novembar 2–5; Banja Luka, BiH. str. 47.

(0 bodova)

18. Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M, Savić S. Prevencija masovnih nezaraznih bolesti u centru porodične medicine Obilićevo "Doma zdravlja" Banja Luka. Zbornik sažetaka XXVIII konferencije opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem; 2007 septembar 28 – oktobar 2; Kopaonik, Republika Srbija. str. 166.

(0 bodova)

19. Petrović V, **Tešanović G**, Stanivuk LJ. Prevalenca pušenja kod pacijenata sa visokim kardiovaskularnim rizikom. Zbornik sažetaka prve međunarodne konferencije o prestanku pušenja; 2007 novembar 23–24; Banja Vrućica, Teslić, Republika Srpska, BiH. str. 15–6.

(0 bodova)

20. Savić S, Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M. Učestalost faktora rizika za osteoporozu kod postmenopauzalnih žena u "Domu zdravlja" Banja Luka. Radovi i sažeci I kongresa doktora medicine Republike Srpske; 2007 maj 10–13; Banja Vrućica, Teslić, Republika Srpska, BiH. str. 73.

(0 bodova)

21. Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić M, Savić S. Upotreba benzodijazepina kod pacijenata liječenih u Centru porodične medicine Obilićevo "Doma zdravlja" Banja Luka. Radovi i sažeci I kongresa doktora medicine Republike Srpske; 2007 maj 10–13; Banja Vrućica, Teslić, Republika Srpska, BiH. str. 73–4.

(0 bodova)

22. Šukalo M, Pilipović–Broćeta N, Savić S, Todorović N, **Tešanović G**. Najčešći zdravstveni problemi školske djece. Radovi i sažeci I kongresa doktora medicine Republike Srpske; 2007 maj 10–13; Banja Vrućica, Teslić, Republika Srpska, BiH. str. 77.

(0 bodova)

11. Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu rukovodioca projekta

11.1. Projekat UNICEF-a "*Prevencija nutritivnih anemija kod dece od 0–6 godina života u Republici Srpskoj*". 1999. **Gordana Tešanović**, Nacionalni koordinator projekta u Republici Srpskoj.

(3 boda)

12. Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu

12.1. Projekat UNICEF-a "*Prevencija poremećaja koji nastaju kao posledica nedovoljnog unosa joda u organizam u Republici Srpskoj*". 1998. **Gordana Tešanović**, član istraživačkog

tima projekta u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.2. Projekat UNICEF-a *"Ispitivanje napretka u ostvarivanju ciljeva svjetskog samita za djecu putem višestrukih pokazatelja u Republici Srpskoj"*. 2000. **Gordana Tešanović**, član Nadzornog komiteta projekta u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.3. Projekat Evropske Unije *"Tehnička asistencija u javnom zdravstvu i zaštiti okoline u BiH"*, 2002. Proveden od strane Escuela Andaluza de Salud Publica. **Gordana Tešanović**, član radne grupe.

(1 bod)

12.4. Razvojni nacionalni projekat *"Diabetes mellitus u Republici Srpskoj"*. Fondacija "Zdravlje i dijabetes" Banja Luka, RS, BiH. 2004. **Gordana Tešanović**, član ekspertskeg tima projekta u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.5. Projekat Svjetske banke *"Osnovno zdravstvo" (Basic Health Project-BHP)*, komponenta 3 – Akreditacija i osiguranje kvaliteta, 2004. **Gordana Tešanović**, član tima za izradu kliničkih vodiča za timove porodične medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.6. Projekat Evropske Unije *"Podrška EU reformi zdravstva u BiH" (EU Support to the Health Care Reform in B&H)*, 2005. **Gordana Tešanović**, član grupe za izradu Strategije primarne zdravstvene zaštite Republike Srpske.

(1 bod)

12.7. Projekat Kanadske Vlade, Kanadske Agencije za internacionalni razvoj i Queen's Univerziteta iz Kanade *"Politika primarne zdravstvene zaštite na Balkanu" (Primary Health Care Policy Project in Balkan)*, 2006. **Gordana Tešanović**, član radne grupe za ljudske resurse u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.8. Projekat Svjetske zdravstvene organizacije i Savjeta Evrope *"Politika mentalnog zdravlja za Jugoistočnu Evropu, vizija, strategija i implementacija"*, 2007. **Gordana Tešanović**, član stručnog tima za izradu modula mentalnog zdravlja u okviru kurikuluma za dodiplomsku i postdiplomsku nastavu iz specijalističkih oblasti: javnog zdravlja, psihijatrije i porodične medicine u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.9. Projekat Svjetske banke *"Jačanje zdravstvenog sektora u Bosni i Hercegovini" (Health Sector Enhancement Project HSEP in B&H)*, komponenta 1. – Restrukturisanje primarne zdravstvene zaštite, 2007. **Gordana Tešanović**, član tima za podkomponentu 1.1. – sprovođenje programa obuke iz porodične medicine (specijalizacija i dodatna edukacija) i

podkomponentu 1.2. – obuka nastavnog kadra na katedrama porodične medicine u Republici Srpskoj.

(1 bod)

Ukupno bodova: 21,1 bod

Stručna djelatnost kandidata (poslije posljednjeg izbora/reizbora)

2. Stručna knjiga izdata od domaćeg izdavača

2.1. Franjić I, Dančević–Gojković M, Grabovica M, Mehić A, **Tešanović G**, Vučković J, i sar. Priručnik za obuku medicinskih sestara/tehničara u oblasti mentalnog zdravlja. Sarajevo: Ministarstvo civilnih poslova BiH, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, Federalno ministarstvo zdravstva, Odjel za zdravstvo Brčko distrikta; 2011.

Iz recenzije prof. dr Ismeta Cerića: "Stručna edukacija medicinskih sestara je danas izuzetno važna jer je godinama bila zapostavljena, pošto se prednost u tom domenu davala drugim »važnim« profesionalcima u području mentalnog zdravlja, te je zbog toga ovaj i ovakav priručnik za edukaciju medicinskih sestara važan segment u provođenju reforme mentalnog zdravlja. Opisi, definicije, klasifikacije, pojmovi i metode ugrađene u ovaj značajan priručnik omogućiće sestrama da pruže pravovremenu i adekvatnu stručnu pomoć pacijentima i njihovim porodicama na bazi novih naučnih i stručnih saznanja koji su vrijedni autori priručnika ugradili u ovaj Priručnik za edukaciju medicinskih sestara".

(0,3 x 3 = 0,9 bodova)

2.2. Tokom 2008. i 2009. godine multidisciplinarna Radna grupa revidirala je dvadeset Vodiča za kliničku praksu Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske koji su izrađeni 2004. godine. Revizija je urađena u okviru Projekta jačanja zdravstvenog sektora (HSEP) i Vodiči su publikovani 2010. godine. Objavljivanje vodiča za kliničku praksu za liječenje najčešćih oboljenja sa kojima se susreću porodični doktori u Republici Srpskoj, doprinijelo je stvaranju uslova za pružanje efektivne i efikasne zdravstvene zaštite i na taj način omogućilo praktičnu primjenu medicine zasnovane na dokazu.

2.2.–1. Stojisavljević–Šatara S, Špirić S, **Tešanović G**. Bolesti sistema za disanje – Akutne respiratorne infekcije kod djece, Tonsilofaringitis, klinički vodič za primarnu zdravstvenu zaštitu. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2010.

Respiratorne infekcije imaju visoku prevalenciju u populaciji, a naročito su česte kod djece. Pojedine respiratorne infekcije kao npr. epiglotitis, laringitis, bronhilitis su prisutne samo kod djece. Cilj ovog Vodiča je da doprinese primjeni savremenih stavova o dijagnostici i terapiji respiratornih bolesti kod djece. U izradi Vodiča primijenjen je savremeni pristup izradi ovakvih dokumenata. Tekst Vodiča Akutne respiratorne infekcije kod djece drži 38 strana uključujući literaturu i priloge, a tekst Vodiča Tonzilofaringitis 14 strana sa pregledom literature. U okviru teksta postoje poglavlja u kojima su sadržaji navedeni koncizno i odnose

se na definiciju, klasifikaciju, epidemiologiju i etiologiju, dijagnozu i diferencijalnu dijagnozu i liječenje. Vodič sadrži i preporuke o indikacijama za upućivanje specijalisti, pedijatru. Vodič je namijenjen prvenstveno lekarima porodične medicine.

2.2.–2. Petrović–Tepić S, Stojisavljević–Šatara S, **Tešanović G.** Bolesti mokraćno–polnog sistema – *Infekcije urinarnog trakta kod djece*, klinički vodič za primarnu zdravstvenu zaštitu. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2010.

Vodič kliničke prakse Bolesti mokraćno–polnog sistema – Infekcije urinarnog trakta kod djece, Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske izrađen je sa ciljem da doprinese primjeni savremenih stavova o dijagnostici i terapiji infekcija urinarnog trakta kod djece kako bi pacijenti bili liječeni na za sada najbolje dokazani način. Namijenjen je prvenstveno lekarima porodične medicine, ali i studentima medicine. U izradi Vodiča je primijenjen savremeni pristup izradi ovakvih dokumenata. Tekst Vodiča sadrži 21 stranu sa pregledom literature. U okviru teksta postoji 18 poglavlja u kojima su sadržaji navedeni vrlo koncizno (definicija, klasifikacija, epidemiologija i etiologija, dijagnoza i diferencijalna dijagnoza i liječenje). U Vodič su uključene jasno koncipirane preporuke o indikacijama za upućivanje specijalisti konsultantu (pedijatru).

2.2.–3. Stojisavljević–Šatara S, Špirić S, **Tešanović G.** Bolesti uva i mastoidnog nastavka – *Akutni otitis media*, klinički vodič za primarnu zdravstvenu zaštitu. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2010.

Cilj ovog Vodiča je da se naprave jedinstvene smjernice za postavljanje dijagnoze, diferencijalne dijagnoze i tretman pacijenata sa bolestima uva i mastoidnog nastavka. Vodič je namijenjen lekarima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

2.2.–4. Pilipović–Broćeta N, Stojisavljević–Šatara S, Šukalo M, **Tešanović G.** Zarazne i parazitarne bolesti – *Najčešće osipne bolesti kod djece*, klinički vodič za primarnu zdravstvenu zaštitu. Banja Luka: Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske; 2010.

Cilj izrade ovog vodiča su jedinstvene smjernice za postavljanje dijagnoze, diferencijalne dijagnoze i tretman djece sa osipnim bolestima. Tekst Vodiča sadrži 37 strana u 12 poglavlja: Klasifikacija; Scarletina; Varicella; Morbilli; Rubeola; Egzantema subitum; Erythema infectiosum; Hand, foot and mouth syndrome; Dermatitis atopica; Klasifikacija preporuka; Prilozi i Literatura. Namijenjen je lekarima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

(3 boda)

3. Stručni rad u časopisu međunarodnog značaja (s recenzijom)

3.1. Stanetić K, **Tešanović G.** Uticaj životnog doba i dužine radnog staža na nivo stresa i sindroma sagorjevanja na poslu. *Med Pregl* 2013; 66(3–4): 153–62. **(stručni članak)**

Cilj istraživanja bio je ispitivanje uticaja životnog doba i dužine radnog staža na nivo stresa i sindroma sagorjevanja na poslu kod lekara porodične medicine u Republici Srpskoj.

Istraživanje je provedeno metodom anketiranja ljekara porodične medicine u sedam domova zdravlja u Republici Srpskoj i ljekara na specijalizaciji iz porodične medicine, u periodu od 01. februara do 30. aprila 2010. godine. Ispitanici su popunjavali anketni upitnik za samoprocjenu nivoa stresa i "Maslach Burnout Inventory", koji su dopunjeni podacima o dobi, polu, dužini radnog staža i stepenu obrazovanja. Istraživanjem je obuhvaćeno 199 (83,3%) ljekara ženskog i 40 (16,7%) ljekara muškog pola. Ljekari životnog doba preko 46 godina i sa dužinom radnog staža preko 21 godinu imali su statistički značajno veći nivo stresa i emocionalne iscrpljenosti u odnosu na ispitanike mlađeg životnog doba i sa manjom dužinom radnog staža. Životno doba i dužina radnog staža imali su značajan uticaj na nivo stresa i sindrom sagorjevanja na poslu. Pokazalo se da su ljekari starijeg životnog doba i sa većom dužinom radnog staža imali veći nivo stresa i veći rizik od sindroma sagorjevanja na poslu.

(4 boda)

5. Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

5.1. Savić S, Stanetić K, Vujinović M, **Tešanović G.** Analiza faktora rizika, dijagnostičkih i terapijskih procedura kod glavobolja u ambulanti porodične medicine "Doma zdravlja" Banja Luka. U: Bojanić J, Dragosavljević P, Kojović J, Tošić R, Crnogorac Č, urednici. Zbornik radova 2 drugog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2008 juni 25–28; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2008. str. 148–53. **(stručni rad)**

Cilj rada bio je ispitati učestalost glavobolja po starosnim grupama i polu, najčešći tip glavobolje, faktore rizika, dijagnostičke procedure i terapijski pristup istih. Istraživanje je provedeno metodom anketiranja pacijenata svih životnih dobi i oba pola metodom slučajnog izbora u dva centra porodične medicine (Borik i Obilićevo) u Domu zdravlja Banja Luka u periodu od 01. januara do 31. marta 2008. godine. Istraživanjem je obuhvaćeno 100 pacijenata, od kojih je glavobolje imalo 67 (67%): 56 (83,58%) ženskog i 11 (16,41%) muškog pola. Najčešći tip glavobolje je bio tenzioni tip kod 38 (56,71%) pacijenata, migrenozni tip glavobolje je imalo 19 (28,35%), a najmanji broj pacijenata 10 (14,92%) je imao simptomatske glavobolje. Stres je u najvećem procentu (78%) bio uzrok glavoboljama, konflikt na radnom mjestu u 49% slučajeva, menstrualni ciklus kod 44,88% pacijentkinja i višesatno učenje kod 14% pacijenata. Laboratorijski testovi su urađeni kod 30% ispitanika, nuklearna magnetna rezonanca kod 15%, kompjuterizovana tomografija kod 15% i ultrazvuk krvnih sudova glave i vrata kod 1% pacijenata. Samomedikaciju je primjenjivalo 90% pacijenata, 22% je konsultovalo fizijatra, 5% porodičnog ljekara, 3% Službu hitne medicinske pomoći i 3% neurologa. Preventivni rad, rana detekcija pacijenata sa glavoboljama, pravovremeno upućivanje na dodatne pretrage u cilju postavljanja dijagnoze i redukcija riziko faktora su od izuzetne važnosti u radu porodičnog ljekara.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

5.2. Savić S, Stanetić K, **Tešanović G.** Korelacija depresije sa dijastolnom hipertenzijom kod pacijenata liječenih u Domu zdravlja Banja Luka. U: Bojanić J, Dragosavljević P, Kojović J, Tošić R, Crnogorac Č, urednici. Zbornik radova 2 drugog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2008 juni 25–28; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2008. str. 154–60. **(stručni rad)**

Cilj ovog rada bio je da se ispita zastupljenost depresije kod pacijenata sa I, II i III stepenom dijastolne hipertenzije, utvrdi povezanost dužine trajanja dijastolne hipertenzije sa stepenom depresivnosti i istraži uticaj riziko faktora na pojavu depresije. Istraživanje je provedeno anketiranjem 600 ispitanika u periodu od 01. avgusta 2007. godine do 28. februara 2008. godine u Edukativnom centru porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka. U istraživanju su korišteni "Zung" skala za samoprocjenu depresivnosti i samostalno kreiran upitnik za potrebe istraživanja. Od 600 ispitanika sa arterijskom hipertenzijom, 542 (90,33%) ispitanika su imali dijastolnu hipertenziju I, II ili III stepena, a kod 452 (75,33%) postojala je depresivnost. Depresija kod pacijenata sa dijastolnom hipertenzijom je bila više izražena kod ispitanika ženskog pola, pacijenata koji su bili izloženi svakodnevnom stresu, pušača i pacijenata koji konzumiraju alkohol. Rezultati istraživanja su ukazali na potrebu povećanog opreza za grupe pacijenata kod kojih se očekuje zajedničko pojavljivanje dijastolne hipertenzije i depresije: starije osobe, žene, osobe koje su razvedene i pacijenti sa porodičnom anamnezom depresije.

(3 boda)

5.3. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G**, Stanetić M. Procjena zadovoljstva pacijenata radom timova porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka. U: Crnogorac Ć, Gavrić Ž, Golubović S, Danojević D, urednici. Zbornik radova 2 trećeg međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2009 septembar 10–13; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2009. str. 229–32. **(stručni rad)**

Cilj ove studije bio je da se ispita zadovoljstvo pacijenata radom timova porodične medicine deset godina nakon početka reforme u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj. Istraživanje je provedeno metodom anketiranja pacijenata šest timova porodične medicine i pacijenata koji su koristili usluge patronažnih medicinskih sestara u Domu zdravlja Banja Luka u periodu od 15. februara do 15. marta 2009. godine. Anketirani su pacijenti oba pola, koji boluju od hroničnih bolesti i često koriste usluge timova porodične medicine. Za anketiranje je korišten standardni "EuroPep" anketni upitnik. Medicinske sestre podijelile su pacijentima svakog tima po 40 anketnih upitnika, a patronažne medicinske sestre su anketirale 20 pacijenata u kućnim posjetama. Anketa je bila anonimna, a pacijenti su na postavljena pitanja davali ocjenu od jedan do pet. Ukupno je podijeljeno 260 anketnih upitnika, a popunjeno i vraćeno 226. Dobijeni podaci su statistički obrađeni i analizirani. Anketni upitnik sadrži 23 pitanja koja su razvrstana u pet oblasti kvaliteta rada. Dobijeni su slijedeći rezultati po oblastima kvaliteta rada: odnos doktor–pacijent (šest pitanja) $M=4,24$; $SD\ 1,10$; medicinska njega (pet pitanja) $M=4,33$; $SD\ 1,03$; informacije i podrška (četiri pitanja) $M=4,28$; $SD\ 1,07$; organizacija (dva pitanja) $M=4,24$; $SD\ 1,10$; dostupnost (šest pitanja) $M=4,18$; $SD\ 1,17$. Rezultati dobijeni istraživanjem pokazali su da su anketirani pacijenti zadovoljni kvalitetom rada timova porodične medicine, koje su ocijenili najvišom ocjenom. Analizom rezultata pojedinačnih pitanja izdvojeni su aspekti rada sa najlošijim rezultatima, a koje treba poboljšati: savjetovanje pacijenata putem telefona, smanjenje čekanja u čekaonicama i pružanje usluga u kućnim uslovima.

(0,75 x 3 = 2,25 bodova)

5.4. Savić S, Stanetić K, **Tešanović G**, Stanetić B. Saopštavanje loših vijesti kod pacijenata sa

malignom bolešću. U: Dikić B, Dikić S, urednici. Zbornik radova 2 šestog međunarodnog kongresa "Ekologija, zdravlje, rad i sport"; 2013 septembar 05–08; Banja Luka, BiH. Banja Luka: Udruženja "Zdravlje za sve"; 2013. str. 388–95. **(stručni rad)**

Cilj ispitivanja bio je da se ispita reakcija pacijenata na saopštavanje loših vijesti prema protokolu Buckman R. Istraživanje je provedeno u Edukativnom centru porodične medicine "Doma zdravlja" u Banjoj Luci, u periodu od 01. marta do 01. aprila 2013. godine. Ispitanici su birani korišćenjem elektronskog programa "Dr Medic", iz registara pacijenata za maligne bolesti. Izabrano je 40 pacijenata iz 2 tima porodične medicine. Anketni upitnik je kreiran prema protokolu Buckman R. Anketiranje je provođeno ponedjeljkom, srijedom i petkom, nakon pismenog pristanka pacijenata. Od ukupnog broja ispitanika (40) sa različitim malignim bolestima, njih 19 (47,5%) je bilo muškog, a 21 (52,5%) ženskog pola. Najučestalija maligna bolest je bila karcinom dojke, kod 11 (27,5%) ispitanika. Kada su saznali za dijagnozu maligne bolesti 20% ispitanika je bilo "šokirano", 17,5% se uplašilo i osjećalo se loše. Najveći broj (37 ili 92,5%) ispitanika je naveo da je ljekar imao dovoljno strpljenja da objasni sve o njihovoj bolesti. Na nastavak liječenja je pristalo 39 (97,5%) ispitanika, a raspoloženje je kod 22 (55%) ispitanika bilo osrednje. Većina ispitanika (26 ili 65%) je navela da ne pomišlja na suicid, dok 34 (85%) ispitanika nisu bila ljuta na ljekara koji im je saopštio lošu vijest. Saopštavanje dijagnoze maligne bolesti kod ispitanika izazvalo je šok, strah i uplašenost, što zahtjeva da dobro edukovani zdravstveni profesionalci oprezno, postupno i sa empatijom saopšte lošu vijest.

(0,75 x 3 = 2,25 boda)

6. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

6.1. Savić S, Stanetić K, Janjić B, Stanetić M, **Tešanović G.** Analiza zastupljenosti pušenja i stepena promjena pušačkog statusa kod pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj. U: Žigić B, urednik. Zbornik radova kongresa "Majski pulmološki dani 2008"; 2008 maj 22–24; Jahorina, Republika Srpska, BiH. Banja Luka: Scr Med; 2008. str. 253–8.

Cilj ovog istraživanja bio je da se utvdi zastupljenost aktivnih ili povremenih pušača, bivših pušača i nepušača u grupi pacijenata. Kod pušača je ispitivan stepen promjene pušačkog statusa. Studija je prospektivno–deskriptivna, a proučavala je pušačke navike pacijenata koji su dolazili u devet domova zdravlja u Službe porodične medicine u Republici Srpskoj. Istraživanje je provedeno u periodu od 15. novembra 2007. do 15. januara 2008. godine. U istraživanju je korišten anketni upitnik kreiran od strane Kvins Univerziteta iz Kanade. Anketiranje je provodilo 25 ljekara, a anketirano je 2500 pacijenata. Broj aktivnih pušača (stalnih i povremenih) bio je 864 (34,56%): muškaraca 429 (49,65%), žena 435 (50,34%). Broj bivših pušača iznosio je 496 (19,84%). Među ispitivanim pacijentima 1130 (45,2%) nikada nije pušilo. Najveći broj pušača (56,13%) se nalazi u fazi prekontemplacije, 34 % ispitanika u fazi kontemplacije, a 9,83% u fazi pripreme. Neophodna je svakodnevna zdravstveno–profesionalna edukacija pacijenata o rizicima pušenja i koristi od prestanka sa posebnim akcentom na savjetovanje adolescenata, trudnica, pacijenata sa kardiovaskularnim, pulmološkim i drugim hroničnim bolestima.

(0,5 x 2 = 1 bod)

6.2. Stanetić K, Savić S, Stanetić M, **Tešanović G**. Uloga porodičnog ljekara u tretmanu pacijenata sa HOBP. U: Žigić B, urednik. Zbornik radova kongresa "Majski pulmološki dani 2008"; 2008 maj 22–24; Jahorina, Republika Srpska, BiH. Banja Luka: Scr Med; 2008. str. 337–41. **(stručni rad)**

Cilj studije bio je da se istraži kako se pacijenti sa hroničnom opstruktivnom bolesti pluća (HOBP) tretiraju u JZU "Dom zdravlja" Banja Luka. Istraživanje je retrospektivno, a provedeno je kod pacijenata u dva tima porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka. Podaci o farmakološkom tretmanu pacijenata sa HOBP tokom 2007. godine prikupljeni su iz zdravstvenih kartona i druge medicinske dokumentacije pacijenata. Istraživanjem su obuhvaćena 84 pacijenta sa postavljenom dijagnozom HOBP (ženskog pola 36, muškog pola 48). Tokom jednogodišnjeg perioda 46 (54,76%) ispitivanih pacijenata je imalo jedno ili više teških pogoršanja HOBP, a 14 (16,67%) pacijenata je hospitalizovano. Tokom pogoršanja bolesti većina pacijenata je primala intravenski teofilin: u 14 slučajeva po preporuci pulmologa, u 20 slučajeva po preporuci porodičnog ljekara, a 24 pacijenta su dobili intravenski teofilin u Službi hitne medicinske pomoći. Većina ispitivanih pacijenata koristi kratkodjelujući ili dugodjelujući teofilin peroralno: 24 (28,57%) povremeno i 44 (52,38%) kontinuirano. U ispitivanoj grupi pacijenata njih 54 (64,28%) koristi kratkodjelujući beta 2 agonist salbutamol putem inhalacija tokom pogoršanja bolesti, 15 (17,86%) pacijenata koristi antiholinergike, a 30 (35,71 %) salmeterol + flutikazon. Porodični ljekari imaju značajnu ulogu u tretmanu pacijenata sa HOBP. Istraživanje je pokazalo da je porodični ljekar u 92 (14,38%) slučajeva tražio konsultaciju pulmologa, a tokom ostalih 548 (85,62%) pregleda porodični ljekar je samostalno pružio odgovarajuću uslugu. Najčešće korišteni lijek u tretmanu pacijenata sa HOBP u ispitivanoj grupi je intravenski teofilin, kratkodjelujući i dugodjelujući peroralni teofilin. Drugi najčešće korišteni lijek je kratkodjelujući beta 2 agonista salbutamol. Inhalacione antiholinergike i dugodjelujuće beta 2 agoniste koristi manji broj ispitivanih pacijenata.

(0,75 x 2 = 1,5 bodova)

6.3. Tepšić S, **Tešanović G**, Todorović N, Šukalo M, Pilipović–Broćeta N. Skrining spirometrija u ambulantama Edukativnog centra porodične medicine u Banjaluci. U: Žigić B, urednik. Zbornik radova kongresa "Majski pulmološki dani 2009"; maj 21–23; Laktaši, Republika Srpska, BiH. Banja Luka: Scr Med; 2009. str. 227–9.

Tokom ovog istraživanja ljekari porodične medicine su uradili skrining spirometriju za 30 pacijenata, koji su se obratili porodičnom doktoru iz bilo kojeg razloga u Edukativnom centru porodične medicine u Banjaluci. Ispitanici su testirani u periodu od 01. februara 2009. do 20. aprila 2009. godine. Parametri koji su upoređivani su PEF, FEV1, FEF 25–75%. Cilj skrining testa je bio rano otkrivanje promjena u vrijednostima plućne funkcije. Ispitanici su bili podijeljeni u dvije grupe, grupa pušača i grupa nepušača. Rezultati ukazuju da je u grupi pušača FEV 1 manji od 70% kod 22,3% ispitanika, smanjen PEF kod 55,6% ispitanika, a promjene u malim disajnim putevima ima 38,9% ispitanika. U grupi nepušača broj ispitanika sa patološkim parametrima je znatno manji. Rezultati ovog rada ukazuju na opravdanu ulogu skrining testa u svakodnevnom radu tima porodične medicine u cilju sprečavanja porasta prevalencije opstruktivnih bolesti pluća i smanjenja troškova liječenja.

(0,5 x 2 = 1 bod)

6.4. Stanetić K, Savić S, Pilipović–Broćeta N, Petrović V, **Tešanović G.** Analiza zastupljenosti pušenja, stepena promjena pušačkog statusa i prisustva pridruženih hroničnih bolesti kod pacijenata liječenih u Edukativnom centru porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka. U: Žigić B, urednik. Zbornik radova kongresa "Majski pulmološki dani 2010"; maj 13–15; Banja Vrućica, Teslić, Republika Srpska, BiH. Banja Luka: Scr Med; 2010. str. 57–63.

Istraživanje je imalo za cilj da ispita zastupljenost aktivnih, bivših pušača i nepušača među pacijentima liječenim u Edukativnom centru porodične medicine u Domu zdravlja Banja Luka; kod pušača da ispita stepen promjene pušačkog statusa; a u grupi svih ispitanika da ispita prisustvo pridruženih hroničnih bolesti. Istraživanje je provedeno u periodu od 15. novembra do 15. decembra 2009. godine anketiranjem pacijenata metodom slučajnog izbora. Podaci o pušačkom statusu, stepenu promjene za aktivne pušače, razlozi za prestanak pušenja za bivše pušače i pridružene hronične bolesti za sve ispitanike upisivani su u anketni formular kreiran za potrebe istraživanja. Istraživanjem su obuhvaćena 792 pacijenta, 335 (42,50%) muškog pola i 457 (57,70%) ženskog pola. Aktivnih pušača je bilo 361 (45,58%), bivših pušača 191 (24,12%), a 240 (30,30%) ispitanika nikada nije pušilo. U grupi pušača 51,80% nije razmišljalo o prestanku pušenja, 35,73% je bilo spremno da prestane pušiti u narednih šest mjeseci, a samo 12,47% aktivnih pušača su bili spremni da prestanu pušiti odmah. Najčešći razlozi za prestanak pušenja u grupi bivših pušača su: bolest (22,51%), savjet ljekara (12,57%), savjet drugih osoba (10,47%) i drugi razlozi u 54,45% slučajeva. Najčešće pridružene bolesti u grupi svih ispitanika su koronarna bolest srca, dijabetes melitus, hronična opstruktivna bolest pluća i maligne bolesti.

(0,5 x 2 = 1 bod)

12. Realizovan nacionalni stručni projekat u svojstvu saradnika na projektu

12.1. Projekat Svjetske banke "Jačanje zdravstvenog sektora u Bosni i Hercegovini" (*Health Sector Enhancement Project HSEP in B&H*), komponenta 1. – Restrukturisanje primarne zdravstvene zaštite. 2009. **Gordana Tešanović**, član tima za podkomponente: 1.1. – sprovođenje programa obuke iz porodične medicine (specijalizacija i dodatna edukacija), 1.2. – obuka nastavnog kadra na katedrama porodične medicine u Republici Srpskoj.

(1 bod)

12.2. Projekat Svjetske zdravstvene organizacije u BiH "Jačanje i unapređivanje modernih i održivih javnozdravstvenih strategija, kapaciteta i usluga za poboljšanje zdravlja stanovništva u BiH". 2014. **Gordana Tešanović**, član radne grupe za javno zdravstvo.

(1 bod)

12.3. Projekat Svjetske zdravstvene organizacije u BiH "Jačanje i unapređivanje modernih i održivih javnozdravstvenih strategija, kapaciteta i usluga za poboljšanje zdravlja stanovništva u BiH". 2014. **Gordana Tešanović**, član ekspertne grupe za procjenu rizika od kardiovaskularnih oboljenja i menadžment kardiovaskularnih oboljenja.

(1 bod)

20. Član komisije za polaganje specijalističkog ispita

Specijalistički ispit iz porodične medicine sprovodi se u pisanoj formi, traje šest sati, i održava se dva puta godišnje (posljednje subote u maju i posljednje subote u novembru). Test za polaganje specijalističkog ispita sastoji se od 35 pitanja tipa kratkih odgovora na menadžment problema (kratki naziv za ispitna pitanja), pisanih prema standardnom obrascu za ovakvu vrstu pitanja. Pitanja za svaki ispitni rok pripremaju predsjednik i članovi ispitne komisije i kao dio banke pitanja čuvaju se na sigurnom mjestu zbog mogućnosti korišćenja u nekom od budućih ispitnih rokova. Minimum za prolaznost na testu je 60% tačnih odgovora. Po završetku ispita, ispitne testove pregleda komisija koristeći standardizovani protokol odgovora na pitanja. Ovakav pristup garantuje da je ispit objektivno ocijenjen za svakog kandidata. Kandidati ispit polažu pod šifrom i tek po završetku ocjenjivanja ispitnih knjiga šifre se otvaraju radi poklapanja sa imenima kandidata. Ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske donosi Rješenje o imenovanju ispitne komisije za svaki ispitni rok. U izvještajnom periodu polaganje specijalističkog ispita iz porodične medicine održano je u sljedećim terminima: 24.05.2008. godine, 05.12.2008. godine, 30.05.2009. godine, 28.11.2009. godine, 29.05.2010. godine, 27.11.2010. godine, 21.05.2011. godine, 26.11.2011. godine, 26.05.2012. godine, 24.11.2012. godine, 25.05.2013. godine, 30.11.2013. godine, 31.05.2014. godine. Prof. dr Gordana Tešanović bila je predsjednik ili zamjenik predsjednika (za Prof. dr Geoffrey Hodgetts-a) ispitnih komisija.

(13 bodova)

Radovi u zborniku radova međunarodnog i nacionalnog skupa štampani u apstraktu

1. Stanetic K, Savic S, **Tesanovic G**, Stanetic M. The treatment of the patients with COPD in Primary Health Center Banja Luka. Abstract Book of the Wonca Europe 2008 14th Regional Conference; 2008 Sept 04–07; Istanbul, Turkey. p. 241.

(0 bodova)

2. Stanetic K, Savic S, **Tesanovic G**, Stanetic M. The most frequently used antihypertensive drugs in patients treated at Primary Health Center Banja Luka. Abstract Book of the Wonca Europe 2008 14th Regional Conference; 2008 Sept 04–07; Istanbul, Turkey. p. 241.

(0 bodova)

3. Savic S, Stanetic K, Vujinovic M, **Tesanovic G**. Frequency and the most common type of chronic headaches in Primary Health Center Banja Luka, BiH. Abstract Book of the Wonca Europe 14th Regional Conference; 2008 Sept 04–07; Istanbul, Turkey. p. 447.

(0 bodova)

4. Todorovic N, Pilipovic–Broceta N, Sukalo M, **Tesanovic G**, Nezic L, Tepsic S. Therapeutical approach to acute infections of upper respiratory tract. Abstract Book of the Wonca Europe 2008 14th Regional Conference; 2008 Sept 04–07; Istanbul, Turkey. p. 279.

(0 bodova)

5. Pilipovic-Broceta N, Sukalo M, **Tesanovic G**, Todorovic N, Tepsic S. Family Medicine and

noncommunicable disease prevention. Abstract Book of the Wonca Europe 2008 14th Regional Conference; 2008 Sept 04–07; Istanbul, Turkey. p. 353.

(0 bodova)

6. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G**, Stanetić M. Analiza zadovoljstva pacijenata radom timova porodične medicine u "Domu zdravlja" Banja Luka. Zbornik sažetaka XXX konferencije opšte medicine Srbije sa međunarodnim učešćem; 2009 septembar 25–28, Kopaonik, Republika Srbija. str. 65.

(0 bodova)

7. Savic S, Stanetic K, **Tesanovic G**. Frequency and pharmacological treatment of hyperthension in patients with type 2 diabetes mellitus. Abstracts of the 15th Wonca Europe 2009 Conference; 2009 Sept 16-19; Basel, Switzerland. p. 106.

(0 bodova)

8. Stanetic K, Savic S, **Tesanovic G**. Statins treatment in patients with type 2 diabetes mellitus. Abstracts of the 15th Wonca Europe 2009 Conference; 2009 Sept 16-19; Basel, Switzerland. p. 160.

(0 bodova)

9. Savic S, Stanetic K, **Tesanovic G**. The analysis of implementation of noncommunicable diseases prevention program in Primary Health Center Banja Luka, B&H. Abstracts of the 16th Wonca Europe Conference; 2010 Oct 06–09; Malaga, Spain. p. 235.

(0 bodova)

10. Stanetic K, Savic S, Pilipovic–Broceta N, Petrovic V, **Tesanovic G**. Smoking habits in patients treated in Family Medicine Teaching Center Banja Luka, B&H. Abstract Book of the 17th WONCA Europe 2011 Conference; 2011 Sept 08–11; Warsaw, Poland. p. 252.

(0 bodova)

11. Petrovic V, **Tesanovic G**, Janjic N, Peric R, Stanivuk L, Kalacun V. The management of diabetic patients in family medicine in Banja Luka (B&H). Abstract Book of the 17th WONCA Europe 2011 Conference; 2011 Sept 08–11; Warsaw, Poland. p. 232–3.

(0 bodova)

12. Savic S, **Tesanovic G**, Stanetic K, Babic M, Pejovic O. Frequency of depression in two family medicine ambulances in Primary Health Care Centers Prijedor and Trebinje, B&H. Abstracts of the 18th WONCA Europe Conference; 2012 July 04–07; Vienna, Austria. p. 214.

(0 bodova)

13. Markovic B, Stanetic K, Savic S, Sukalo M, Kremenovic Z, **Tesanovic G**. Assesment of risk for falls in elderly. Book of abstracts International conference on trauma and injury prevention; 2012 Sept 05–08; Zenica, B&H. p. 50.

(0 bodova)

14. Marković B, Čulafić A, **Tešanović G.** Učestalost simptoma virusne infekcije i pogoršanja stabilnih hipertoničara u zimskim mjesecima. Zbornik sažetaka III Internacionalnog kongresa udruženja za hipertenziju Srbije; 2012 februar 25–28; Beograd, Republika Srbija. str. 81.

(0 bodova)

15. Stanetić K, Savić S, **Tešanović G,** Stanetić B. Uticaj dijabetesne polineuropatije na kvalitet života pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. Knjiga sažetaka I kongresa dijabetologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem; 2013 mart 21–24; Banja Luka, BiH. str. 188–9.

(0 bodova)

16. Petrović V, Lulić D, Marjanović–Zolak J, Stanetić K, Savić S, **Tešanović G.** Pojava depresije kod pacijenata sa dijabetes melitusom tip 2. Knjiga sažetaka I kongresa dijabetologa Republike Srpske sa međunarodnim učešćem; 2013 mart 21–24; Banja Luka, BiH. str. 210–11.

(0 bodova)

17. Stanetić K, Savić S, **Tesanović G.** Quality of life in patients with typ 2 diabetes mellitus. Book of Abstracts WONCA 2013 Prague 20th World Conference; 2013 Jun 25–29; Prague, Czech Republic. p. 83.

(0 bodova)

Ukupan broj: 38,15 bodova

UKUPAN BROJ BODOVA:

59,25

UKUPNA NAUČNA, STRUČNA I OBRAZOVNA DJELATNOST KANDIDATA

Djelatnost	Prije posljednjeg izbora	Poslije posljednjeg izbora	UKUPNO
Naučna djelatnost kandidata	49	67	116
Obrazovna djelatnost kandidata	32,8	59,9	92,7
Stručna djelatnost kandidata	21,1	38,1	59,2
UKUPAN BROJ BODOVA			267,9

ANALIZA RADA KANDIDATA, PEDAGOŠKO–NASTAVNA I STRUČNA AKTIVNOST

Prof. dr Gordana Tešanović je vanredni profesor i šef Katedre porodične medicine Medicinskog fakulteta u Banjaluci i direktorica JZU "Dom zdravlja" u Banjoj Luci. Na *Medicinskom fakultetu u Beogradu*: diplomirala je 1984. godine; završila specijalističke studije iz pedijatrije 1993. godine; magistrirala 1997. godine i doktorirala 2002. godine. Na *Medicinskom fakultetu u Banjaluci*, na kome je angažovana od 1997. godine, usavršavala je svoj pedagoški rad kao viši asistent na predmetu pedijatrija, te docent i vanredni profesor na predmetu porodična medicina. Trenutno je uključena u nastavni proces na dva studijska programa: Medicina (Porodična medicina) i Zdravstvena njega (Njega u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i porodici, Sestrinstvo I, Sestrinstvo II i Vještina komuniciranja). Prvi je domaći nastavnik na Katedri porodične medicine, koja je osnovana 1998. godine uz asistenciju Kvins Univerziteta iz Kanade. Kao gostujući nastavnik učestvovala je u osnivanju Katedre porodične medicine Medicinskog fakulteta Foča, Univerziteta Istočno Sarajevo, zajedno sa tadašnjim dekanom Akademikom prof. dr Borišom Starovićem, a uz asistenciju Švajcarske agencije za razvoj i saradnju i Ženevske univerzitetske bolnice. Završila je TIPS (Teaching Improvement Project System, Faculty Development School of Medicine Queen's University). Veoma je uspješan i cijenjen predavač, koji koristi savremen i sistematičan pristup u edukaciji studenata. Bila je mentor u izradi magistarskih radova i doktorskih disertacija i predsjednik komisija za polaganje specijalističkih ispita. Kontinuitet u naučno – istraživačkom radu ostvaruje objavljivanjem naučnih i stručnih radova. Autor je udžbenika pod nazivom "Porodična medicina" i koautor u nekoliko knjiga. Član je izdavačkog savjeta časopisa *Scripta Medica*.

U JZU "Dom zdravlja" u Banjaluci, gdje je zaposlena od 1984. godine, radila je kao pedijatar, načelnica službe za zaštitu zdravlja djece i omladine, direktorica za medicinske poslove, a od 2006. godine obavlja funkciju direktorice Ustanove. Primarijus je od 2007.

Učestvovanjem u projektima: UNICEF-a, EU/WHO Support to the Health Care Reform in B&H, Basic Health Project, Health Sector Enhancement Project in B&H, Program of Additional Training – PAT and Specialization in Family Medicine, Primary health care policy project in Balkan, Razvojni nacionalni projekat "Diabetes mellitus" u RS, Politika mentalnog zdravlja za Jugoistočnu Evropu i studijskim putovanjima u Estoniju, Finsku, Sloveniju, Holandiju, Grčku, Italiju, Tursku, upoznala je zdravstvene sisteme ovih zemalja. Stečeno znanje koristila je za uspostavljanje novog koncepta primarne zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj, koji promovise jednaku dostupnost zdravstvenih usluga, integriše i koordiniše promotivnu, preventivnu, kurativnu i palijativnu njegu, racionalno kontroliše upotrebu sekundarne i tercijarne njege, lijekova i skupe zdravstvene tehnologije. Komora doktora medicine RS dodijelila joj je Povelju za organizaciju zdravstvene službe 2005. godine.

Vezano za ostale pozicije u zdravstvenom sistemu, bila je predsjednica Komisije za etiku i deontologiju Zdravstvene komore RS (2002), te član: ekspertske grupe za izradu "Plana akcije za djecu BiH u periodu 2001. do 2010. godine" (2001–2002), Naučnog odbora za izradu "Strateškog plana reproduktivnog zdravlja i planiranja porodice" (2002), Strateške grupe ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske (2005–2006), Vijeća za djecu BiH (2002–2006), ekspertske grupe za izradu Strategije primarne zdravstvene zaštite RS (2005), Komisije za stručni nadzor Komore doktora medicine RS (od 2013. g.).

III. ZAKLJUČNO MIŠLJENJE


Prof. dr Gordana Tešanović je svojim dosadašnjim naučnim, obrazovnim i stručnim radom značajno doprinijela razvoju Katedre porodične medicine, Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci, kao i cjelokupnom razvoju primarne zdravstvene zaštite u Republici Srpskoj.

U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju RS i Statutom Univerziteta u Banjoj Luci, kojima su propisani uslovi za izbor nastavnika, a na osnovu analize naučno-istraživačkog rada, obrazovne i stručne djelatnosti kandidata **Komisija konstatuje da prof. dr Gordana Tešanović ispunjava sve uslove za izbor u više nastavno zvanje.**

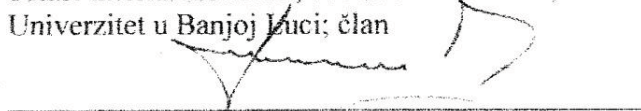
Na osnovu prethodno navedenog, Komisija jednoglasno i sa zadovoljstvom predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da **dr Gordanu Tešanović, vanrednog profesora, izabere u zvanje redovnog profesora,** za užu naučnu oblast Porodična medicina na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjoj Luci.

Članovi Komisije:

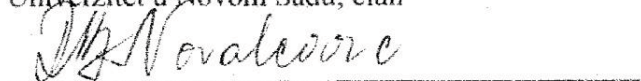
1. Prof. dr Geoffrey Hodgetts, redovni profesor, uža naučna oblast Porodična medicina, Kvins Univerzitet, Kingston, Kanada; predsjednik



2. Prof. dr Mirko Stanetić, redovni profesor, uža naučna oblast Interna medicina, Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci; član



3. Prof. dr Budimka Novaković, redovni profesor, uža naučna oblast Higijena, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu; član



U Banjoj Luci, 02.06.2014.godine