

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ  
ФАКУЛТЕТ:



## ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

*о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање*

### I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

На основу члана 54. и 139. Статута Универзитета у Бањој Луци, Универзитет у Бањој Луци је дана 19.11.2014. године расписао Конкурс за избор у звање сарадника

Ужа научна/умјетничка област:  
Епидемиологија

Назив факултета:  
Медицински факултет Бања Лука

Број кандидата који се бирају  
1

Број пријављених кандидата  
1

Датум и мјесто објављивања конкурса:  
Дневни лист "Глас Српске" од 19.11.2014. године у Бањој Луци

Састав комисије:

- а) Предсједник, Др Јања Бојанић, ванредни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
- б) Члан, Др Славенка Јанковић, редовни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Београду
- в) Члан, Др Живана Гаврић, редовни професор, ужа научна област Социјална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Пријављени кандидати	
1. Нина Родић-Вукмир	
<b>II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА</b>	
<i>Први кандидат</i>	
<b>а) Основни биографски подаци :</b>	
Име (име оба родитеља) и презиме:	Нина (Душанка и Здравко) Родић-Вукмир
Датум и мјесто рођења:	08.09.1976. godine у Бањалуци
Установе у којима је био запослен:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пројекат Свјетске здравствене организације 2004-2006,</li> <li>• Универзитетска болница Клинички центар Бања Лука 2006-2007,</li> <li>• Институт за јавно здравство Републике Српске 2007-</li> </ul>
Радна мјеста:	доктор медицине, специјализант, специјалиста епидемиологије
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Члан Коморе доктора медицине Републике Српске</li> <li>• Друштво доктора медицине Републике Српске</li> <li>• Потпредсједник Удружења епидемиолога Републике Српске</li> </ul>
<b>б) Дипломе и звања:</b>	
<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Бања Лука
Звање:	доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2003
Просјечна оцјена из цијелог студија:	7,97
<b>Постдипломске студије:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Бања Лука
Звање:	магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, магистарски рад одбрањен 06.12.2013. године
Наслов завршног рада:	„Исход лијечења туберкулозе поређењем директно праћеног узимања терапије и самосталног узимања терапије у Републици Српској“
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	медицинске науке
Просјечна оцјена:	9,81

<b>Докторске студије/докторат:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Докторска теза у фази оцјене подобности теме и кандидата
Назив докторске дисертације:	„Инциденција акутних респираторних инфекција, обољења сличних грипи и тешких акутних респираторних инфекција у Републици Српској“
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	-
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци: сарадник у настави од школске 2008/09. године
<b>в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата</b>	
Радови прије посљедњег избора/реизбора	
<b>Оригинални научни рад у часопису међународног значаја</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Родић-Вукмир Н</b>, Бојанић Ј, Станић С, Мијовић Б, Аћимовић Ј. Исход лијечења туберкулозе поређењем директно праћеног узимања терапије и самосталног узимања терапије у Републици Српској. MD-Medical Data 2014;6(4). Стратегија директно посматраног кратког курса лијечења (Directly Observed Treatment Short-Course – DOTS) је развијена деведесетих година прошлог вијека као међународно препоручен приступ контроли туберкулозе. Рад има за циљ да испита који од два приступа лијечењу туберкулозе, самостално узимање терапије (SAT) или директно праћени третман (DOT) даје боље резултате исхода лијечења обољелих од туберкулозе у Републици Српској, да утврди проблеме у спровођењу третмана лијечења у постојећој организацији система, испита ставове обољелих према ова два приступа лијечењу и да обезбиједи препоруке за бољи приступ у лијечењу туберкулозе, SAT или DOT, као и да дефинише смјернице за селекцију пацијената у DOT или SAT групу. Узорак у овом истраживање је чинило 40 обољелих од плућне туберкулозе у периоду од 01.04.2012. до 28.02.2013.г. Истраживањем је утврђено да већина пацијената има најмање један ризико фактор, а више од пола су пушачи. На основу резултата истраживања, закључено је да директно праћени третман (DOT) не обезбјеђује бољи исход лијечења у односу на самостално узимање терапије (SAT). Резултати студије су показали да нема статистички значајне разлике између ове двије групе ни у једном погледу. Такође утврђено је да постоје извјесни проблеми везани за спровођење третмана лијечења у постојећој организацији система. Међутим, не постоје различити ставови обољелих од туберкулозе према ова два приступа лијечењу</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>[0,50 x 10 бодова = 5 бодова]</b></p>	
<b>Оригинални научни рад у часопису националног значаја</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бањанин Ж, Бојанић Ј, Пешевић Пајчин Ј, Убовић Р, <b>Родић-Вукмир Н</b>. Утицај гојазности и пола на прогресију остеоартрозе кука и кољена, епидемиолошка</li> </ul>	

студија у општој популацији са петогодишњим праћењем. Биомедицинска истраживања 2013;4(1):33-39

Кратак садржај: Гојазност је један од најважнијих фактора ризика за настанак остеоартрозе (ОА) кољена. Веза између ОА кука и гојазности, као и пола и ОА, без обзира на бројне студије, и даље је недовољно јасна. Циљ је био утврдити повезаност гојазности и пола са дегенеративним обољењем кукова и кољена у одраслој популацији становника лакташке општине. *Резултати* су показали да је заступљеност артроза кука износила је 5.8% (411), од тога 67.9% (279) код жена и 32.1% (132) код мушкараца. Процентуална заступљеност гонартроза била је 10.7% (758), код жена 66.1% (501) а код мушкарца 33.9% (257). Код гојазних особа, заступљеност артроза кука и кољена била је 22.1% (395), од тога ОА кука 6.7% (120) (67.5% код жена и 32.5% код мушкараца) и 15.4% (275) ОА кољена (72.4% код жена и 27.6% код мушкараца). Уочена је висока статистичка значајност ( $p < 0.01$ ) повезаности гојазности и ОА кољена. Не постоји статистички значајна ( $p > 0.05$ ) повезаност гојазности и ОА кука. *Закључак* је да висок ИТМ значајно утиче на артрозу кољена али не и на артрозу кука. Значајан пораст преваленце артроза био је код жена у вријеме менопаузе.

[0,50 x 6 бодова = 3 бода]

- Мијовић Б, Јанковић Ј, Бојанић Ј, **Родић-Вукмир Н**. Преваленција болничких инфекција у источној Херцеговини. Биомедицинска истраживања 2013;4(1):6-12  
Болничке инфекције (БИ) представљају глобални јавноздравствени проблем. Циљ је био да се сагледа величина проблема БИ у болницама источне Херцеговине у Републици Српској. Студија преваленције је спроведена у болницама источне Херцеговине у августу 2011 године међу 483 хоспитализована пацијента, од којих је 234 пацијента укључено у студију. Резултати су показали да је регистрована преваленција пацијената са БИ од 4,2%, колико је износила и преваленција БИ. Највећа преваленција регистрована је на одјељењу неурологије (15,7%), а затим на одјељењу хируршке интензивне неге (12,5%) и гинекологије (12,5%), а најмања на одјељењу хирургије (6,2%). Највећа преваленција је регистрована у узрасту од 40 до 59 година. Узрочник БИ је изолован у 40% случајева. Према анатомској локализацији најчешће су биле инфекције оперативног мјеста (40%) и инфекције система за варење (40%), а затим инфекције мокраћног система (10%) и инфекције коже и меких ткива (10%). Студијом је закључено да се преваленција БИ креће у оквирима вриједности преваленције у развијеним земљама.

[0,75 x 6 бодова = 4,5 бода]

- Аћимовић Ј, Јандрић Љ, **Родић-Вукмир Н**, Станић С, Бојанић Љ, Мијовић Б, Бојанић Ј. Истраживање ризичног понашања и преваленције хив-а/полно преносивих болести у популацији мушкараца који имају секс са мушкарцима у Босни и Херцеговини. Биомедицинска истраживања 2015;6(1)  
Субпопулација мушкараца који имају сексуалне односе са мушкарцима (MSM) представља посебно осјетљиву групу за пренос ХИВ/полно преносивих инфекција. Процијенити преваленцију ХИВ-а и селектованих полно преносивих болести те испитати знање, став и понашање у односу на ХИВ/полно преносиве болести у MSM популацији у Босни и Херцеговини (БиХ). Истраживање је проведено као

био-бихејвиорална студија преваленције у MSM субпопулацији. Обухваћено је укупно 333 испитаника, у шест градова у БиХ. Истраживање је показало присутност ризичног понашања у MSM популацији: мултипли партнери, незаштићени сексуални односи, сексуални односи под утицајем алкохола и дрога у задњих шест мјесеци, сексуални односи и са женским особама. Упркос присутности ризичног понашања, 14,8% испитаника сматра да ризик од преношења ХИВ-а не постоји, а 41,3% да је низак. Иако постоји пораст заштитног сексуалног понашања и учесталије ХИВ тестирање у односу на раније периоде, то није довољно за одржавање ниског нивоа инфекције ХИВ/полно преносивих болести.

[0,30 x 6 бодова = 1,8 бодова]

#### Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

- Биљана Мијовић, Јања Бојанић, **Нина Родић**, Љубица Јандрић. Prevalence of Hospital-acquired infections in East Herzegovina. Abstracts of the 12th Congress of the International Federation of Infection Control (IFIC 2012).  
Hospital-acquired infections (HAI) are a global public health problem. Epidemiological control of HAI assumes systematic collecting, analysis and interpretation of HAI data, as well as providing feedback information for personnel of health facility in which the control is being conducted. The studies of prevalence are one of possible epidemiological survey methods. They are fast, simple and relatively inexpensive way of collecting data on HAI. The aim of this study is to assess the magnitude of the problem of HAI in hospitals of East Herzegovina in Republika Srpska. At the time of conducting this study (August 2011) there were 483 patients hospitalized, of which 234 were involved in this study. Involved were all the patients who spent at least 72 hours in hospital upon their admission. This is the first study of HAI prevalence in these hospitals. According to Center for Disease Control and Prevention methodology (CDC), all patients with manifesting infections were registered and the prevalence of patients with HAI of 4.2% evaluated. The greatest prevalence was registered at department of neurology (15.7%), followed by surgical intensive care department (12.5%) and gynecology (12.5%), the least prevalence being found at department of surgery (6.2%). The greatest prevalence was registered at the age of 40 to 59 years. The causing agent was isolated in 40% of HAI cases. By anatomic localization, the most common were infections of the surgical site (40%) and of digestive system (40%), followed by urinary tract infections (10%) and skin and soft tissue infections (10%). During this study, 42.7% out of total number of patients have been taking at least one antibiotic. In prophylaxis, antibiotics were taken by 31 (13.2%) patient and in therapy one medication was taken by 68 (29.1%), two medications by 15 (6.4%) and three medications by 2 patients (0.8%). The following risk factors were analyzed by multivariate regression analysis: surgical intervention (OR=4.6; CI=1.27-16.64), urinary catheter (OR=4.6; CI=1.27-16.64) and duration of stay in intensive care unit (OR=1.23; CI=1.03-1.47)

[0,75 x 3 бода = 2,25 бодова]

**(20) Реализован национални научни пројекат у својству сарадника на пројекту:**

Члан истраживачког тима студије "Истраживање знања, ставова и понашања о туберкулози" у склопу GFTAM/UNDP пројекта "Даље јачање DOTS стратегије у БиХ"

[1 бод]

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: **17,55**

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора:

Нина Родић-Вукмир је од школске 2008/09 ангажована као стручни сарадник у настави на Катедри за епидемиологију. Успјешно учествује у извођењу практичне наставе на програму Здравствена нега. Показала је смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу вјежби, семинара и дипломских радова. Одбрана магистарске тезе и објављивање радова у научним часописима, као и активно учествовање у различитим комисијама и тренинзима Свјетске здравствене организације и Европског центра за контролу заразних болести, имало је за посљедицу преношење стеченог знања и вјештина студентима и колегама из области превенције и противепидемијских мјера заразних болести.

[4 бода]

**Други облици међународне едукације и сарадње (конференције, семинари, радионице, едукације у иностранству)**

- Студијско путовање у сједиште Свјетске здравствене организације за Европу у склопу пројекта ЕУ/СЗО Подршка реформи здравственог сектора. Копенхаген, Данска фебруар 2006.

[3 бода]

- Тренинг на тему превенције заразних болести у склопу програма ЕУ под називом Еrisouth (Мрежа епидемиолога земља југоисточне Европе и Медитерана). Мадрид, Шпанија септембар 2007.

[3 бода]

- Тренинг СЗО на тему „Јачање надзора над заразним болестима са фокусом на пандемијску грипу”. Букурешт, Румунија новембар 2008.

[3 бода]

- Стручни састанак комисије Европског центра за контролу заразних болести у вези утицаја климатских промјена на заразне болести. Штокхолм, Шведска септембар 2009.

[3 бода]

- Тренинг СЗО на тему припреме одговора на пандемијску грипу. Истанбул, Турска октобар 2009.

[3 бода]

- Тренинг СЗО на тему дефинисања ЛОТ бројева и серија вакцина. Рига, Латвија новембар 2011.

[3 бода]

- POSE Међународна вјежба СЗО симулације импортовања дивљег полио вируса. Сарајево 2011.

[3 бода]

- Тренинг на тему превенције заразних болести у оквиру Erisouth мреже епидемиолога. Мадрид, Шпанија март 2012

[3 бода]

- Представник и излагач Републике Српске на Годишњем састанку СЗО/ECDC за надзор над грипом. Варшава, Пољска мај 2012

[3 бода]

- Тренинг “Превенција и контрола туберкулозе у здравственим установама”. Бања Лука, 3-4.10.2012.

[3 бода]

- Представник и излагач Републике Српске на састанку Мреже земаља југоисточне Европе за надзор над заразним болестима. Тирана, Албанија април 2013

[3 бода]

- Представник и излагач Републике Српске на Годишњем састанку СЗО/ECDC за надзор над грипом Истанбул, Турска мај 2013.

[3 бода]

- Састанак СЗО на тему јачања надзора над болестима које се преносе водом. Бон, Њемачка септембар 2013.

[3 бода]

- Тренинг у организацији СЗО и CDC (Center for Disease Control Atlanta, SAD) у вези надзора над грипом Атина, Грчка април 2014.

[3 бода]

- Представник и излагач Републике Српске на Годишњем састанку СЗО/ECDC за надзор над грипом Беч, Аустрија јуни 2014.

[3 бода]

Образовна дјелатност последије последњег избора/реизбора

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

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 49 бода**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

**2) Стручна књига издата од домаћег издавача:**

Јандрић Љ, Тешановић М, Кватерник М, Братић Р, **Родић-Вукмир Н**, Краљ Ј, Аћимовић Ј, Стојисављевић Д, Станивук Љ, Данојевић Д, Петковић В, Благојевић Д. Хигијенски минимум. Институт за јавно здравство Републике Српске, Бања Лука 2014.

[3 бода]

**(5) Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа**

Бојанић Ј, Јандрић Љ, Стојисављевић Д, **Родић-Вукмир Н**. „Знања, понашања и ставови у вези птичије грипе у Републици Српској”. Конгрес спорта и екологије Бања Лука 2008.

Птичја грипа и могућа појава пандемије грипе представљају потенцијално велику опасност по здравље људи. Како би се грађани, а посебно дјеца што боље припремили за могуће избијање епидемије птичје грипе потребно је пружити кључне информације о птичјој и пандемијској грипи те могућностима заштите од ових болести. Циљ истраживања је био мониторинг ефекта кампање о птичјој и пандемијској грипи, препознавање ризичних понашања у вези узгоја перади и установити поуздане комуникационе канале. Испитивање знања, понашања и ставова грађана у вези птичије грипе спроведена је у 6 општина Републике Српске, а као инструмент истраживања користио се циљани анкетни упитник за сваку од циљних група: грађани, дјеца школског узраста, Роми, љекари и ветеринари. Узорак је чинило 573 испитаника. Двије трећине грађана је сигурно да здравствене институције у РС су спремне адекватно реаговати у случају појаве ових болести. Као најбољи облик информисања 60% њих је одабрало тв. У циљним подручјима само 37% домаћинства се бави узгојем перади. Хигијенски услови држања перади нису на одговарајућем нивоу, посебно у погледу одлагања отпадних материја.

[0,75 x 3 бода = 2,25 бодова]



**(10) Реализован међународни стручни пројекат у својству сарадника на пројекту**

- Координатор Републике Српске у склопу EuroFlu базе Свјетске здравствене организације  
[3 бода]
- Менаџер у међународном Пројекту „Надзор и одговор на птичју и пандемијску инфлуенцу” којег финансира CDC Атланта, САД  
[3 бода]
- Координатор за Републику Српску при Свјетској здравственој организацији у надзору над грипом  
[3 бода]
- Члан међународне радне групе ECDC-а за утицај климатских промјена на појаву заразних болести  
[3 бода]

**(11) Реализован национални стручни пројекат у својству руководиоца на пројекту**

Координатор епидемиолог у склопу пројекта „Јачање DOTS Стратегије у Босни и Херцеговини и унапређење плана борбе против туберкулозе укључујући MDR TB и контролу инфекције” (2010 – 2013)

[3 бода]

**(22) Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе угледу Универзитета**

- Савјетник уредника научног часописа Европског центра за контролу заразних болести “Eurosurveillance” (импакт фактор 4.659). Листа савјетника доступна на линку:  
[http://www.eurosurveillance.org/Public/AboutUs/AboutUs.aspx#editorial\\_advisors](http://www.eurosurveillance.org/Public/AboutUs/AboutUs.aspx#editorial_advisors)  
[2 бода]
- Предсједник БиХ Комисије за надзор над морбилима и конгениталним рубела синдромом при Свјетској здравственој организацији  
[2 бода]
- Члан радне групе Министарства здравља и социјалне заштите за израду Стратегије јавног здравља Републике Српске  
[2 бода]
- Координатор за Републику Српску при Мрежи земаља југоисточне Европе у надзору над заразним болестима  
[2 бода]
- Члан радне групе Републике Српске за израду Плана комуникације у кризним ситуацијама у области имунизације  
[2 бода]
- Координатор и члан радне групе Републике Српске за одговор на еболу  
[2 бода]

- Координатор тима Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске за процјену система надзора над акутном флакцидном парализом и полиомијелитисом 2013.

[2 бода]

- Члан тима Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске за имплементацију и праћење Квалитативних здравствених индикатора у оквиру стратегије СЗО 2020.

[2 бода]

- Организатор стручног скупа “Дан планете Земље” април 2014. године

[2 бода]

Предавач на стручном састанку/скупу на позив Коморе доктора медицине РС на сљедећим предавањима:

- Увођење Хиб вакцине у Републици Српској Добој, 10.02.2008.г.

[2 бода]

- Грипа – вирусно обољење пандемијског потенцијала, Бања Лука 18.10.2012.г.

[2 бода]

- Одабране теме из епидемиологије, Приједор 05.04.2013.г.

[2 бода]

- Одабране теме из епидемиологије, Добој 15.04.2013.г.

[2 бода]

- Надзор над тешким акутним респираторним инфекцијама, Бања Лука 15.05.2014.г.

[2 бода]

- Превенција и противепидемијске мјере у борби против еболе, Бања Лука, Добој, И. Сарајево 27. 28. и 29.10.2014.г.

[2 бода]

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 50,25 бода**

<b>Дјелатност кандидата</b>	<b>Прије избора</b>	<b>Послије избора</b>	<b>Укупно</b>
<b>Научна</b>	17,55	0	17,55
<b>Образовна</b>	49 + 88,9 = 137,9	0	137,9
<b>Стручна</b>	50,25	0	50,25
<b>Укупно</b>	205,7	0	205,7

### III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

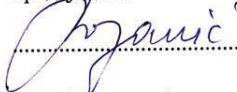
Узимајући у обзир научно-истраживачку, образовну и стручну дјелатност кандидата, квалитет извођења практичне наставе од школске 2008/09 па све досад, као и на основу увида у приложену конкурсну документацију, комисија је закључила да кандидат Нина Родић-Вукмир испуњава услове за избор у звање вишег асистента за ужу научну област Епидемиологија према члану 77. Закона о високом образовању Републике Српске.

На основу свега горе наведеног, Комисија једногласно и са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да се магистар медицинских наука Нина Родић-Вукмир изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Епидемиологија на Медицинском факултету у Бањој Луци.

У Бањој Луци, 29.01.2015. године

Потпис чланова комисије:

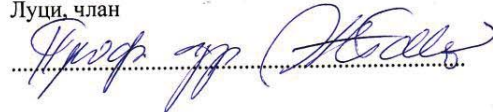
1. Др Јања Бојанић, ванредни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник

.....  
**Prof. dr Janja Bojanic**  
EPIDEMIOLOG

2. Др Славенка Јанковић, редовни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

.....

3. Др Живана Гаврић, редовни професор, ужа научна област Социјална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

.....

