

НАСТАВНО –НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
СЕНАТУ УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ

Предмет: Извјештај комисије о пријављеним кандидатима за избор у академско звање доцента, ужа научна област Педијатрија (ужа образовна област Педијатрија).

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, број 01-3-81 од 07.02.2019. године, именовани смо у Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја по конкурсу, објављеном у дневном листу “Глас Српске“ од 05.01.2019. године, за избор у академско звање доцента, ужа научна област Педијатрија (ужа образовна област Педијатрија).

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

Састав комисије ¹ са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назив научне области, научног поља и уже научне/умјетничке области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:
1. Проф.др Ида Јовановић, редовни професор, предсједник Научна област: Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област: Педијатрија Датум избора у звање: 10.11.2010. године Универзитет у Београду Медицински факултет
2. Проф.др Ранка Мирковић, ванредни професор Научна област: Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област: Педијатрија Датум избора у звање: 25.11.2015. године Универзитет у Источном Сарајеву Медицински факултет
3. Проф.др Дејан Боковић, ванредни професор, Научна област: Медицинске и здравствене науке Научно поље: Клиничка медицина Ужа научна област: Педијатрија Датум избора у звање: 27.03.2014. године Универзитет у Источном Сарајеву Медицински факултет

¹ Комисија се састоји од најмање три наставника из научног поља, од којих је најмање један из уже научне/умјетничке за коју се бира кандидат. Најмање један члан комисије не може бити у радном односу на Универзитету у Источном Сарајеву, односно мора бити у радном односу на другој високошколској установи. Чланови комисије морају бити у истом или вишем звању од звања у које се кандидат бира и не могу бити у сродству са кандидатом.

На претходно наведени конкурс пријавио се један кандидат:

1.Милинковић др Биљана

На основу прегледа конкурсне документације, а поштујући прописане чланове² 77., 78. и 87. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 5., 6., 37., 38. и 39³. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, Комисија за писање извјештаја о пријављеним кандидатаима за изборе у звања, Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву подноси слиједећи извјештај на даље одлучивање:

ИЗВЈЕШТАЈ

КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ
Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке
Одлука НН вијећа број 01-3-46 од 13.12.2018.
Дневни лист, датум објаве конкурса
Глас Српске 05.01.2019.
Број кандидата који се бира
Један
Звање и назив уже научне/умјетничке области, уже образовне области за коју је конкурс расписан, списак предмета
Доцент, Педијатрија, Педијатрија.
Број пријављених кандидата
Један

ИИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА
ПРВИ КАНДИДАТ
1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ
Име (име једног родитеља) и презиме
Милинковић (Јово) Биљана
Датум и мјесто рођења
28.09.1964г
Установе у којима је кандидат био запослен
Универзитетска болница Фоча
Звања/радна мјеста специјалиста педијатар, субспецијалиста кардиолог, примаријус, шеф одсјека за кардиологију И нефрологију ; замјеник начелника

² У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 77. или 78. или 87.

³ У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 37. или 38. или 39.

Научна област Педијатрија
Медицинске и здравствене науке Кардиологија
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима: Удружење педијатара РС (члан председништва); члан Научног одбора Педијатријских дана РС; подпредседник регионалног одбора Лјекарске коморе РС ; делегат Скупштине друштва доктора РС ; , Добитник Повеље за организацију здравствене службе коју јој је додијелила Комора лјекара РС 2018 г. , Члан је редакцијског одбора стручног часописа КОД.
2. СТРУЧНА БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА
Основне студије/студије првог циклуса
Назив институције, година уписа и завршетка
Медицински факултет у Сарајеву уписала 1883/1984 г а завршила 1989 г
Назив студијског програма, излазног модула
Општа медицина
Просјечна оцјена током студија ⁴ , стечени академски назив
Постдипломске студије/студије другог циклуса
Назив институције, година уписа и завршетка
Медицински факултет у Фочи 2001, 2003
Назив студијског програма, излазног модула
Основи биомедицинских истраживања
Просјечна оцјена током студија, стечени академски назив
Магистар медицинских наука
Наслов магистарског/мастер рада
Распрострањеност И клиничке манифестације уринарних инфекција код дјече узраста 0 до 6 год.
Ужа научна/умјетничка област
Дјечија нефрологија
Докторат/студије трећег циклуса
Назив институције, година уписа и завршетка (датум пријаве и одбране дисертације)
Медицински факултет Фоча Универзитет у Источном Сарајеву
Наслов докторске дисертације
Параметри МР који најбоље одсликавају степен ремоделовања десне коморе код пацијената оперисаних од тетралогиае Фаллот
Ужа научна област
Педијатрија – Кардиологија
Претходни избори у звања (институција, звање и период)
2013 г - виши асистент 2 ⁵ .
3. НАУЧНА/УМЈЕТНИЧКА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА
Радови прије првог и/или посљедњег избора/реизбора

⁴ Просјечна оцјена током основних студија и студија првог и другог циклуса наводи се за кандидате који се бирају у звање асистента и вишег асистента.

⁵ Навести све претходне изборе у звања.

1..Бокоњић Д., Милинковић Б., Савић С., Капетанов Р.

Утицај инхибитора леукотриена- Монтелукаста на плућне параметер у акутној астми. Педијатријски дан Србије и Црне Горе, Ниш 2003

2..Станковић Т; Супић Р; Савић С; **Милинковић Б**; Бокоњић Д.; Капетанов Р. Учесталост наследић и пренатално стечених болести дијагностикованих у првом мјесецу живота у односу на број новородјене дјеце у клиничком центру Србиње у периоду 1991-2001. 3. Конгрес Педијатара. Абстракт бр. 13.28.X. Нови (2002)

3.Савић С; Станковић Т; Супић Р; **Милинковић Б**; Бокоњић Д.; Морбус Kawасаки приказ случаја, Састанак друштва доктора Фоча октобар 2000г,

4. Станковић Т; Супић Р; Савић С; **Милинковић Б**; Бокоњић Д.; Патау синдром приказ случаја, Састанак друштва доктора Фоча октобар 2000г,

Радови послје последњег избора/реизбора⁶

1.Милинковић Б., Бокоњић Д., Учесталост и структура аномалија уротракта и ожилних промјена на бубрезима послје прве фебрилне ИУТ. Усмено саопштење. Први Конгрес педијатара РС. Књига сажетака. Стр 89. Теслић 2016.

2.Ковач В., **Милинковић Б.,** Сердар А., Бокоњић Д., Муастхениа гравис. 2 когрес педијатара РС. Теслић Постер презентација. 05-07.04.2019.

3..Бокоњић Д., **Милинковић Б.,** Турунташ В. Такауасу артеритис-приказ случаја. И конгрес педијатара РС. Постер презентација. Теслић 2016.

4..Ковач В., **Милинковић Б.,** Бокоњић Д. Примарни нефротски синдром-узраст као фактор ризика. Приказ случаја. 3.КОНГРЕС ПЕДИЈАТАРА СРБИЈЕ. Врњачка Бања, 20.-23.09.2018. Постер презентација. Зборник радова.

5. **Милинковић Б.**“ Цијаноза и цијаногене срчане мане“ Усмено саопштење. ;Педјатријски дани РС“ Теслић 27.04. – 29.04. 2018г; Књига изабраниг радова у цјелини

6. Фиреску Говедарица Ј, Турунташ В, **Милинковић Б**, Лукић Р, Поповић Г, Дијагностичке дилеме везане за шарлах-приказ случаја. Пети међународни конгрес доктора медицине Републике Српске – Зборник сажетака и избараних радова у цјелини, Бања Врућица, Теслић 09-11.11.2017; 365-366.

7. **Милинковић Б.** Аритмије код дјеце; Састанак друштва доктора Фоча ,Усмено саопштење Фоча 2019г.

⁶ Навести кратак приказ радова и књига (научних књига, монографија или универзитетских уџбеника) релевантних за избор кандидата у академско звање.

8.Милинковиц Б., Бокоњић Д., Јоксимовиц Б., Кулић В., Шупић В. Карактеристике уринарних инфекција у дјеце до 7 година. Биомедицинска истраживања: 2018;9(1):1-9УДК: 616.61-002-08-053.2

Инфекција уринарног тракта (ИУТ) дефинише се као присуство сигнификантне бактериурије у прописно прикупљеном узорку урина уз постојање низа клиничких поремећаја или стања – од асимптоматске бактериурије до акутног пијелонефритиса. Најчешће се јавља у дојеначкој доби и међу женском дјецом. Ризик од настанка ИУТ већи је у дјеце са присутним аномалијама уринарног тракта, дисфункционалним мокрењем и опстипацијом. У дјеце са рецидивним пијелонефритисом услијед развоја ожиљавања бубрега могуће су касније компликације, као што су хипертензија и хронична бубрежна инсуфицијенција. Благовремена и исправна дијагноза ИУТ базира се на препознавању клиничких карактеристика ИУТ, микроскопском испитивању седимента урина, уринокултури и радиолошким претрагама. Циљ радиолошких претрага, као што су ултразвук бубрега и мокраћне бешике, микциона цистоуретрографија и сцинитиграфија бубрега с техницијумом 99 м-димеркаптосукцинилне киселине, је да се провјери постојање аномалија уринарног тракта и фактора ризика који погодују рецидивним ИУТ. Дијагностикована ИУТ захтјева антибиотско лијечење у трајању од 7 до 14 дана у симптоматске, а посебно фебрилне дјеце. У већине дјеце, важно је на вријеме препознати и лијечити рецидиве ИУТ и тако спријечити појаву трајног оштећења бубрега и развој трајних посљедица.

9. ЗАПАЉЕЊСКЕ БОЛЕСТИ СРЦА КОД ДЈЕЦЕ Биљана Милинковић¹, Дејан Бокоњић², Татјана Гавриловић Елез¹ Владимир Чанчар¹, Нада Аврам¹ Биомедицинска истраживања бр 2 Вол 10 ,2019.

Миокардитис је ограничено или дифузно запаљење срчаног мишића. Узрок запаљења може бити инфективне природе (вируси, бактерије, гљивице, рикеције, паразити, протозое) или неинфективне природе (системске болести, метаболичке болести, токсини). Клиничка слика зависи од интензитета запаљенског процеса и топографског распореда лезија од благог облика обољења до тешког малигног кардитиса са развојем срчане инсуфицијенције и фаталним исходом у току неколико дана. У лијечењу најтежих, фулминантних, облика миокардитиса данас се користе

имуноглубулини у високим дозама и кортикостероиди. Уколико постоје знаци срчане инсуфицијенције обавезно се уводи антиконгестивна терапија (диуретици, вазодилататори, дигиталис).

10. КЛИНИЧКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ, ПРОГНОЗА И ИСХОД БОЛЕСНИКА ПОСЛИЈЕ ХИРУШКЕ КОРЕКЦИЈЕ ОД ТЕТРАЛОГИЈЕ ФАЛЛОТ Биљана Милинковић¹, Дејан Бокоњић², Бојан Н. Јоксимовић², Верица Продановић Биомедицинска истраживања бр 2 Вол 1, 2019.

У лонгитудиналном праћењу пацијената оперисаних од Тетралогije Фаллот (ТОФ) велики значај има рана детекција морфолошких и хемодинамских резидуалних поремећаја код асимптомских и симптомских пацијената ради правовременог одређења о новим терапијским мјерама (нпр. замјена пулмоналне валвуле), а све у циљу побољшања тока и исхода лијечења. Унапријеђене хируршке процедуре смањиле су рану смртност на мање од 3% али се годишња стопа смртности вишеструко повећава 20-30 година након иницијалне хируршке санације, углавном због нежељених кардиолошких догађаја. Досадашња бројна истраживања свједоче да се повећање ризика смртности поклапа са прогресивном дилатацијом и дисфункцијом десне коморе, а преко вентрикуло-вентрикуларне интерреакције и дисфункцијом лијеве коморе. Кардијална магнетна резонанца (ЦМР) је дијагностичка метода која пружа најпрецизнију и најтачнију процјену појединих параметара срчане дисфункције и лоших исхода као и дефинисање појединачне предиктивне способности.

11. “Диабетес меллитус и артеријска хипертензија као узрок поремећаја вида и радне неспособности одрасле популације и његова корелација с навикама понашања” Весна Крстовић Спремо, Цеклиц Лала, Љиљана Кулић, Дејан Бокоњић, Биљана Милинковић, Бојан Јоксимовић, Ведрана Јоксимовић, Ружица Лукић *Revista Medica de Chile*.

Диабетес меллитус и артеријска хипертензија су хроничне, масовне незаразне болести које су глобални здравствени проблем. Својим узастопним компликацијама ова су чест узрок визуелног хендикепа и инвалидности у радној продуктивној популацији. Први циљ наше студије био је утврдити учесталост сметњи оштрине вида према субјективној процјени код дијабетичара и хипертензивних болесника и њеној корелацији са статусом пушења и алкохола, док је други циљ био анализирати појаву радне неспособности пацијената са овим болестима. Ово је била попречна студија проведена у Дому здравља Пале и граду Источном Сарајеву, Република

Српска, Босна и Херцеговина у периоду од јула 2017. до јула 2018. године (12 мјесеци). Рандомизирани узорак се састојао од 191 дијабетичара и 100 пацијената са хипертензијом. Значајно више пацијената са дијабетесом и хипертензијом имало је сметње у раду у односу на контролну групу ($\chi^2 = 13,460$, $p < 0,001$ на супрот $\chi^2 = 11,321$, $p < 0,001$), а оштрина вида била је значајно учестала код дијабетичара у односу на хипертензивну групу ($\chi^2 = 14,21$, $p < 0,001$). Седамдесет два посто дијабетичара имало је одређени степен субјективног поремећаја вида, а 66,5% је имало погоршање и пад оштрине вида током 12 мјесеци праћења. Шећерна болест је значајно чести узрок поремећаја вида и радне неспособности одрасле популације у односу на хипертензивну групу пацијената.

12. Дијабетесна ретинопатија Аврам Н, Милинковић Б.. Биомедицинска истраживања 2019; 10(2) у штампи.

Дијабетесна ретинопатија је специфична микроваскуларна компликација дијабетеса која захвата артериоле, капиларе и венуле ретине. Спада у водеће узроке губитка вида и сматра се одговорном за 12% нових случајева слепила у свијету годишње. Терапијски приступ обухвата примјену анти ВЕГФ терапије, ласерфотокоагулацију ретине и сложену хируршку процедуру витректомију. Превенција ретинопатије је најефикаснији начин да се смање компликације, економски трошкови, а тиме и очува вид. Она подразумијева добро лијечење основне болести, правилно сагледавање свих фактора ризика и редовне офталмолошке контроле.

4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Образовна дјелатност прије првог и/или /последњег избора/реизбора

2000г – 2008г клинички сарадник
2009г – 2013г асистент
2013г---виши асистент

Образовна дјелатност после последњег избора/реизбора

27.02 2015 г на Медицинском факултету у Београду положен субспецијалистички испит из Кардиологије са оцјеном Одличан (10)

5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Регионални координатор пројеката Уницефа : :Здраво родитељство(2005-2007) ;

Рани раст и развој (2009-20011) Наркоманија (1999//2000)
Учесник – едукација едукатора : Развој капацитета тренера у раном откривању и
услугама интервенције за дјецу са развојним кашњењем (2019г)

6. РЕЗУЛТАТ ИНТЕРВЈУА СА КАНДИДАТИМА⁷

Интервју одржан 04.06.2019. године

7. ИНФОРМАЦИЈА О ОДРЖАНОМ ПРЕДАВАЊУ ИЗ НАСТАВНОГ ПРЕДМЕТА КОЈИ ПРИПАДА УЖОЈ НАУЧНОЈ/УМЈЕТНИЧКОЈ ОБЛАСТИ ЗА КОЈУ ЈЕ КАНДИДАТ КОНКУРИСАО, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 93. ЗАКОНА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ⁸

Није обавеза кандидата који посједује педагошко искуство.

III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Експлицитно навести у табели у наставку да ли сваки кандидат испуњава услове за избор у звање или их не испуњава.

Први кандидат

Минимални услови за избор у звање ⁹	испуњава/не испуњава	Навести резултате рада (уколико испуњава)
Научни степен доктора наука у одговарајућој научној области	испуњава	Кандидат је 21.12.2018. године одбранила докторску дисертацију из уже научне области на коју се бира.
Има најмање три научна рада из области за коју се бира објављена у научним часописима и зборницима са рецензијом	испуњава	Кандидат је објавила 5 научних радова у научним часописима и зборницима са рецензијом након избора у звање вишег асистента.
Показане наставничке способности	испуњава	Кандидат је од 14.11.2013. године као виши асистент изводила вјежбе на Медицинском факултету у Фочи.

Додатно остварени резултати рада (осим минимално прописаних)

Навести преостале публиковане радове, пројекте, менторства, ...

Комисија једногласно констатује да кандидат испуњава услове за избор у

⁷ Интервју са кандидатима за изборе у академска звања обавља се у складу са чланом 4а. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву (Интервју подразумјева непосредан усмени разговор који комисија обавља са кандидатима у просторијама факултета/академије. Кандидатима се путем поште доставља позив за интервју у коме се наводи датум, вријеме и мјесто одржавања интервјуа.)

⁸ Кандидат за избор у наставно-научно звање, који раније није изводио наставу у високошколским установама, дужан је да пред комисијом коју формира вијеће организационе јединице, одржи предавање из наставног предмета уже научне/умјетничке области за коју је конкурисао.

⁹ У зависности у које се звање бира кандидат, навести минимално прописане услове на основу члана 77., 78. и 87. Закона о високом образовању односно на основу члана 37., 38. и 39. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву

наставничко звање, те са задовољством предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Фочи, као и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву да се Милинковић др Биљана **изабере у звање доцента за ужу научну област Педијатрија.**

1. Проф.др Ида Јовановић, редовни професор, ужа научна област Педијатрија, Универзитет у Београду, председник Комисије,

2. Проф.др Ранка Мирковић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије,

3. Проф.др Дејан Боковић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије.