

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊА ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА

Образац-

Примљено:	12.06.2017.
Орг. јед.	Број
	18/3. 120/2017.

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ 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:
01/04-2.1126-1/16, Сенат Универзитета у Бањалуци од 08.04.2016. године

Ужа научна област:

Медицина рада и спорта

Назив факултета:

Медицински факултет, Универзитета у Бањалуци

Број кандидата који се бирају

1

Број пријављених кандидата

1

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс објављен у дневном листу „Глас Српске“ од 13.04.2016. године

Состав комисије:

- а) Др Јовица Јовановић, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Нишу, предсједник;
- б) Др Петар Булат, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан;
- в) Др Маринко Вучић, ванредни професор ужа научна област Интерна медицина Медицински факултет Универзитета у Бањалуци

Пријављени кандидат: Др Љиљана Малеш Билић, доцент

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

a) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Љиљана (Митар и Евица) Малеш-Билић
Датум и мјесто рођења:	13.01.1951. године у Сарајеву
Установе у којима је био запослен:	<ol style="list-style-type: none">1. ДЗ Шипово2. ДЗ Бањалука3. ЈЗУ Завод за медицину рада и спорта, РС4. Одсјек Министрство одбране, Бања Лука5. Универзитет у Бањалуци Медицински факултет Машински факултет
Радна мјеста:	<ol style="list-style-type: none">1. Доктор медицине у амбуланти 1981-1982 године2. Шеф диспанзера „ГИК“ Козара и начелник службе медицине рада у ДЗ Бањалука3. Опис послова: Регрутација војних обвезника од 1986-1991, Мобилизација у ВРС при одсјеку Министарства одбране од 1993-1996, на оцјени способности војних обвезника од 1993-1996.4. Начелник Службе медицине рада у ЈЗУ РС5. Шеф катедре
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<ol style="list-style-type: none">1. Члан секције Медицине рада, РС од оснивања2. Члан Удруженја стручњака медицине рада у Федерацији Босне и Хрецеговине „САЛУТОГЕНЕЗА“ од 2010. године3. Члан Интернационалне Комисије за Медицину Рада - International Commission on Occupational Health -ICOH од

	2014. године 4. Члан Удруженје инжињера заштите и здравља на раду, РС од 2016. године
--	--

6) Дипломе и звања:

Основне студије

Назив институције:	Медицински факултет
Звање:	Доктор медицине
Мјесто и година завршетка:	Приштина, 1980.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	6.9
Постдипломске студије:	
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицина рада
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Београду
Звање:	Специјалиста медицине рада
Мјесто и година завршетка:	Београд, 24.05.1988
Наслов завршног рада:	Упоредна анализа морбитетног апсентизма радника ГИК Козара Бања Лука за период 1985 год.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	dobar
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци
Звање:	Магистар медицинских наука
Мјесто и година завршетка:	Бањалука, 1997. године
Наслов завршног рада:	„Сосијално-медицинске карактеристике апсентизма грађевинских радника“
Просјечна оцјена из цијелог студија:	7.9

Докторске студије/докторат:

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањалуци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Медицински факултете, Универзитет у Бањалуци, 2009.
Назив докторске дисертације:	„Ефекти стресе на здравље и радну способност љекара при раду“
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Медицина рада
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитет у Бањалуци, виши асистент 1998; Медицински факултет Универзитет у Бањалуци, стручни сарадник 2005; Медицински факултет Универзитет у Бањалуци, доцент 2011.

в) Научна дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора

1. **Малеш-Билић Љ, Прањић Н.** Епидемиолошке карактеристике болести везаних уз рад у грађевинских радника. Акта Медика Сал 2004; 33 (1): 49-54.

10 бодова

2. Pranjić N., **Maleš-Bilić Lj.**, Beganić A., Mustajbegović J. Mobbing, Stress, and Work Ability Index among Physicians in Bosnia and Herzegovina: Survey Study. *Croatian Medical Journal*. 2006;47:47750-758

7,5 бодова

3. **Малеш Билић Љ, Прањић Н.** Насилје у брачном односу мушкираца и жене, Свет рада 6/2009, 861-864.

6 бодова

4. Прањић Н, Кушљугић З, **Малеш Билић Љ.**: Индустриски токсини и болест срца. Медицински Архив 2004;58/2(1):95.

6 бодова

5. Pranjić N, **Maleš Bilić Lj**, Beganić A, Mustajbegović J.: Mobbing, stress and Work Ability index among, Physicians in Bosnia and Hercegovina; surver study. *Croatian Medical Journal* 2006; 47:750-758.PMID: 17042067(PubMed-Indexed for MEDLINE)

9 бодова

6. Mirjanić-Azarić B, Vrhovac M, **Maleš Bilić Lj**: Correlation betwen creactive protein levels with leading risk factor for cardiovassular disease in men. Medicinski pregled 2008;61(3-4):164-168,PMID:18773693(PubMed-Indexed for MEDLINE).

12 бодова

7. **Малеш Билић Љ,** Прањић Н.: Посљедице сексуалног насиља над женама. Свет рада 1/2010,Вол.7;7-12.

6 бодова**УКУПАН БРОЈ БОДОВА:56,5**

Радови послије посљедњег избора

1. Pranjic N., **Males-Bilić Lj.** Depersonalisation or cynicism as dimension of burnout among medical doctors. International Journal of Asian Academic Research Associates. 2014;26;2319-2801 (članak naučni).

10 бодова

У многим студијама деперсонализација као димензија сагоријевања је описан као синоним цинизам. Циљ: јесте да се испита преваленција различитих нивоа деперсонализације као

димензија посла изгарања; процијенити повезаност између различитих нивоа деперсонализације, узнемирености на послу и нездовољство на послу између доктора медицине у Босни и Херцеговини.

Методе: Попречног пресјека студије био је урађен између 2008-2009 године. Упитници су дистрибуирани на погодности узорка од 715 доктора медицине запослених у болницама и клиничким центрима у Бањој Луци и Тузли. Стопа одговора је била 71% (n = 511). Подаци су прикупљени помоћу упитника Општински Стресс Асесмент Quuestionnaire пројекта (OCQ) и Маслацах- Бурноут Инвентору.

Резултати: Петнаест посто љекара је пријавио висок ниво деперсонализације. Осјећај умјерене деперсонализације био је присутан код 49% испитаника (око половине љекара). Перцепција деперсонализација била је предвиђена следећим стресорима: Потреба да се користе знања и вјештине током радних задатака ($\beta = 0,132$; 95% ЦИ, -0.032-0.508); и рад има фазе које су претешке ($\beta = 0,136$; 95% ЦИ, -0.001-0.574). Нездовољство са послом било је повезан са Перцепција деперсонализације ($\beta = 0,238$; 95% ЦИ, 02360816). Закључак: Резултати студије истичу да деперсонализација као високо проблем међу доктора медицине у болницама и важан фактор на путу за управљање стресом на радном мјесту. Можда, деперсонализација или цинизма представљу важан факторе који смањују емпатију код пацијената који су у приступити здравствених радника. Додатни закључак је да недостају додатне едукације у болнице између здравстених радника. **Кључне ријечи:** деперсонализација, цинизам.

2. Pranjić N., Maleš Bilić Lj.: Work Ability Index, Absenteeism and Depression Among Patients with Burnout Syndrome. Mater Sociomed. AVICENA.2014;26(4):252-256.

Индекс радне способности, одсуство и депресије код пацијената са синдромом сагоријевања

12 bodova

Циљ је био процијенити повезаност између синдрома изгарања и депресије, синдрома изгарања и боловања, синдрома изгарања и радне способности, индекс код пацијената који пате од стреса.

Студија је обухватила 140 пацијената изложени различитим нивоима стреса на послу, у периоду од 2009. до 2014. године. Упитник о индексу радне способности процијенио је карактеристике боловања и прогностички фактори са тренутним индексом радне способности. Недостатак подршке на послу у виду слабих личних односа је најчешћи фактор за настајање мобинга у бурноут синдрому. Сви пациенти код којих се утврди синдрома изгарања је пружење медицинске и не-медицинске помоћи како би се постигла стабилизација здравља и позитивну радну оријентацију, менталну рехабилитацију и реинтеграцију на радном мјесту. Процес укључује озбиљне хитне мјере у организацији рада који укључује побољшање у радном окружењу, комуникацију и борбу против мобинга.

Кључне ријечи: боловање, стресови као фактори ризика на послу, опадајући индекс радне способности.

3. Pranjić N, Gledo I, Maleš Bilić LJ: The Most Common New Cases of Breast Cancer among the Housewives. The Some Carcinogenic Determinants. Macedonian

Journal of Medical Sciences. 2014;18:57-5773
Најчешће нових случајева рака дојке међу домаћицама.
Неке канцерогене детерминанте.

10 бодова

Бројне студије уочиле су факторе ризика за рак дојке. Циљ је да се истражи и процијени однос између појединца, друштвених, професионалних мрежа као и заштита здравствене средине са детерминантима рака дојке помоћу упитника међу 100 ново дијагностикованих пацијената са раком дојке и 100 женских испитаника без рака дојке. Коришћена је студија случаја помоћу анкете у породичним амбулантама на бази међу 200 болесника. Подаци су добијени помоћу самосталног упитника који је специјално дизајниран за ово истраживање. Упитник садржи групу питања о појединачним и демографским подацима, занимања, карактеристикама здравствене средине, индекс тјелесне масе, менопауза, стил живота и квалитета живота као фактора.

Закључак је да је највише рак дојке заступљен код жена домаћица. Обрнут, значајно је већа веза између рака дојке у сиромаштва, вријеме доласка менопаузе. За већину жене, физичка активност може смањити ризик од инвазивног рака дојке.

4. Прањић Н., Малеш-Билић Ј. Лумбални болни синдром у новом радном окружењу у ери нове економије: Професионални чимбеници ризика. Акта Медика Кроација. 2015; 49-58.

12 бодова

Циљ рада јест идентификација професионалних чимбеника ризика за лумбални болни синдром у новом радном окружењу, где је дизање терета замијењено дуготрајан рад у сједећем положају с присилним и неправилним ергономским покретима уз недовољну физичку активност и предоминацију психосоцијалног стреса и лоше организације рада. Синдром болних леђа је најпознатији међу акутним боловима мишићно-коштаног сустава. За боље разумијевање пробира раних симптома и знакова ЛБП и у сврху праводобног сузбијања кумулативног кроничног поремећаја нужно је разумјети разлике и сличности, те међусобни однос између акутне и кроничне боли. У овом су прегледном раду, који укључује пацијенте запослене с ЛБП, истражене сљедеће базе података: Pub Med, EMBASE, Medline i Web of Science. ЛБП је посљедица погрешног оптерећења цјелокупне краљежнице и препнапрезања леђних мишића цна радном мјесту приликом дуготрајног рада у сједећем положају с присилним и понављаним покретима само неких дијелова тијела (неправилним ергономским факторима и положајима тијела при раду), а уз предоминацију психосицијалног стреса, лоше организације посла и недовољне физичке активности.

Кључне ријечи: лумбални болни синдром, професионални узроци ризика, организацијски, психосоцијални и психолошки аспекти радног окружења, рани повратак на радно мјесто, раду оријентирана рехабилитација.

5. Малеш-Билић Ј., Прањић Н. Насиље на радном мјесту – родна перспектива.

6 бодова

Данас, у 21 вијеку, категорија пол/род представља кључни темељ којом се одређени послови дјеле и приписују. Пол, као биолошка категорија, у свим друштвима био је важан темељ друштвене организације и родне сегрегације. Промјене на послу и породици дају и промјене у родним односима, а промјене у родним односима утичу на промјене у породици и на послу. Управо као што се животи жена и мушкараца мијењају, мијењају се и односи на тражишту рада и у породици. Подјела родних улога и радног времена у неолибералној глобалној економији изазива драматичне (видљиве) промјене које се одвијају у организацији и структури радних обвеза. У данашњем времену жене све више раде непрекидно, чак и без паузе за одгој и одрастање дјеце (до прешколског узраста). Родна сегрегација на тржишту рада огледа се и даље у стереотипним подјелама на темељу традиционалних женских „вјештина“ и особина: „урођен“ мајчински инстикт з а дјецу (топлија, осјећајна и мање радијална бића од мушкараца). Мушкарци који раде на пословима који захтјевају тежак физички рад, на пословима повезаним са сталном опасношћу и на радним мјестима где доминирају жене, много су агресивнији према женама сарадницама него сви други насиљници. На радном мјесту, због оваквих ситуација, често долази и до појаве професионалног стреса, који на kraју кумулира насиљем у породици. Рад описује: утицај „мушких“ и женских“ послова на насиље, превенција насиља на послу, предуслови за квалитетну превенцију, мјере превенције на нивоу предuzeћа, мјере превенције на нивоу појединца, као важни фактори за стварање добрих услова у радној средини.

Кључне ријечи: полно/родна сегреција, насиље на радном мјесту, стрес на радном мјесту, превенција насиља, мјере превенције на нивоу предuzeћа и појединца.

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 50

Образовна дјелатност

Образовна дјелатност послије посљедњег избора

1. Уџбеник: Медицина рада.:Малеш Билић Љ., сарадници:Прањић Н, Јовановић Ј.

ISBN 978-99976-26-02-8 (Медицински факултете)

COBISS.RS-ID 6524184

Уџбеник је написан на 333 стране и подијељен у 14 цјелина:

1. Дефиниција и методолошки принципи Медицине рада,
2. Ергономија
3. Физиологија рада,
4. Рад и врсте рада,
5. Замор и премор,
6. Стрес на послу,
7. Професионални трауматизам,

8. Физичке штетности и здравље радника,
9. Хемијске штетности,
10. Професионална оболења коже,
11. Професионална оболења плућа,
12. Професионална малигна оболења,
13. Професионалне болести узроковане биолошким агенсима,
14. Промоција здравља на радном мјесту,
15. Литература.

Уџбеник представља извorno дјело које у потпуности одговара садржају истоименог предмета. Како садржајно тако је и методолошки прилагођен предмету Медицина рада, те ће имати своју примјену у реализацији наставног процеса у области Медицине рада на Медицинском факултету, а уједно ће и научна и стручна јавност имати нову могућност за бољи приступ у раду и снажнију комуникацију везану за подручје здравља. Аутори користе актуелну терминологију, савремени језик медицине рада те коректни и јасан стил изражавања.

6 бодова

МЕНТОРСТВО, ЧЛАН КОМИСИЈЕ ЗА ОДБРАНУ

1. Члан комисије за одбрану Магистратског рада кандидата др мед. Кустурица Селимовић Амна 2012. године. **2 бода**
2. Члан комисије за одбрану Магистратског рада кандидата др мед. Бећитовић Сабина 2012. године. **2 бода**
Члан комисије за одбрану Магистратског рада кандидата др мед. Весне Палексић. **2 бода**
3. Члан комисије за одбрану Докторске дисертације кандидата mr. sc dr Ђемаловић Нермине. **3 бода**
4. **Коментор** за израду магистарског рада кандидата дипл. инг. Мајсторовић Александра 2014. године. **4 бода**
5. Члан комисијеза одбрану магистарског рада дипл.инг. Мајсторовић Александра **2 бода**
6. Просјечна оцјена из наставног процеса 4.24

8 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: **29**

Стручна дјелатност прије посљедњег избора
Стручни радови

1. Прањић Н, Мехиновић Н, **Малеш-Билић Љ.**: Промоција здравља на радном мјесту. Свет рада 2004; 3 (вол 1): 348-354.

2 бода

2. Прањић Н, **Малеш Билић Љ.**,Батић Мујановић О: Брига о дјеци као занимање с посебним здравственим ризиком. Свет рада 2004;3(вол1):365-370.
2 бода
3. Прањић Н, **Малеш-Билић Љ.**, Беганлић А. Како се постаје жртва стреса на раду. Свет рада 2004; 3 (вол 1): 391-398.
2 бода
4. **Малеш Билић Љ.**: Оцјена способности војних обvezника и регрутa за службу у војси Republice Srpske. Савјетовање љекара Санитетске службе Војске Republice Srpske. Јахорина 94, Зборник радова,СНСЛВРС, Рогатица 1994:107-10.
2 бода
5. **Малеш Билић Љ.**: Морбидитетни апсентизам грађевинских радника. Зборник радова првог конгреса медицине рада Босне и Херцеговине са међународним учешћем, Тузла, 2003;298-299.
2 бода
6. **Малеш Билић Љ.**, Хаџић Хацибеговић Рената: Болести локомоторног система у грађевинских радника. Први Конгрес медицине рада Босне и Херцеговине са међународним учешћем. Зборник резимеа, Тузла, 2003:151.
2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 12

Стручна дјелатност послије посљедњег избора

СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ

- 1.Члан комисије за полагање специјалистичког испита из Медицине рада кандидатдр Мосоровић Нехра 2012.
2 бода
- 2.Члан (предсједник) комисије за полагање завршног рада из токсикологије кандидат Дипл. инг. Карадића Дражена Бања Лука 2016. године.
2 бода
- 3.Члан комисије за полагање завршног рада из Заштите на раду кандидатДипл. инг. Ракић Владана.
2 бода

ПРОЈЕКАТ

1. Нурка Прањић,носилац пројекта, **Љиљана Малеш Билић, сарадник напројекту:**„Стрес на раду, бурноут, мобинг и промјене индекса радне способности у скупини босанскохерцеговачких љекара“. Водитељ пројекта федерација БиХ, Федерално министарство образовања и науке.

1 бод

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:

7

Укупна научна, стручна и образовна дјелатност кандидата

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	Укупно
Научна дјелатност	56,5	50	106,5
Стручна дјелатност	12	7	19
Образовна дјелатност	0	21	21
Укупан број бодова	68,5	78	146,5

У Бањој Луци, 01.06.2017. године

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању, Статутом Универзитета у Бањој Луци, те Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци, којим су прописани услови за избор наставника, узимајући у обзир богато научно и стручно искуство кандидата, Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, да доц.др Љиљану Малеш Билић изабере се у звање ванредног професора за ужу научну област Медицина рада и спорта.

1. Др Јовица Јовановић, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Нишу, предсједник.

2. Др Петар Булат, редовни професор, ужа научна област Медицина рада, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан.

3. Др Маринковучић, ванредни професор, ужа научна област Интердисциплинарна медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан.