

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Медицински факултет



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ
О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА НА КОНКУРС ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ
НАСТАВНИКА И САРАДНИКА ЗА УЖУ НАУЧНУ ОБЛАСТ

I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Сенат Универзитета у Бањој Луци је дана 24.10.2024. на приједлог наставно-научног вијећа Медицинског факултета донио одлуку број 02/04-3.2250-51/24 о расписивању конкурса за избор у наставника на Медицинском факултету за ужу научну област Педијатрија.

Датум и мјесто објављивања конкурса:

Конкурс је објављен 13.11.2024. године, дневни лист „Глас Српске“ Бања Лука

Назив факултета:

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Ужа научна област:

Педијатрија

Академско звање у које се кандидат бира:

Редовни професор

Број кандидата који се бирају

1 (један)

Број пријављених кандидата

1 (један)

САСТАВ КОМИСИЈЕ			
1	а) Јелица Предојевић Самарџић	редовни професор	Педијатрија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ПРЕДСЈЕДНИК
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
2	б) Зоран Вујковић	редовни професор	Неурологија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област
	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци		ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)		Функција у комисији
	а) Дејан Бокоњић	редовни професор	Педијатрија
	Име и презиме	Звање	Ужа научна област

3	Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву	ЧЛАН
	Установа у којој је запослен(а)	Функција у комисији

	Пријављени кандидати
1	Гордана Букара-Радујковић

II БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА

Први кандидат	
а) Основни биографски подаци:	
Гордана (Милован и Невенка) Букара-Радујковић	22.01.1962. Мостар
Име (име оба родитеља) и презиме	Датум и мјесто рођења
Дом здравља Бања Лука (1987. - 1994.) Клиника за дјечије болести Универзитетског клиничког центра Републике Српске Бања Лука (1994. - до данас) Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци (1995. – до данас) Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву – (2013. – до данас)	
Установе у којима је био запослен	
- доктор медицине од 1986. - специјалиста педијатар 1999. - супспецијалиста ендокринолог од 2004. - шеф одјела дјечије ендокринологије Клинике за дјечије болести Бања Лука од 2008.-данас	
Радна мјеста	
1. Друштво доктора медицине Републике Српске 2. Комора доктора медицине Републике Српске 3. Удружење педијатара Републике Српске 4. Удружење ендокринолога и дијабетолога Републике Српске- члан Управног одбора Удружења 5. Европско удружење дјечијих ендокринолога 6. Америчко удружење ендокринолога	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима	
б) Дипломе и звања:	
Основне студије / студије I циклуса:	
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци	Доктор медицине
Назив институције	Звање
Бања Лука, 1986. године	8,4
Мјесто и година завршетка	Просјечна оцјена из цијелог студија
Постдипломске студије / студије II циклуса:	
Биомедицина, Природно математички факултет Загреб	Магистар медицинских наука
Назив институције	Звање

Медицински факултет Београд, 1995.год	„Ултраструктурне карактеристике епителних ћелија плеоморфног аденома плувачних жлијезда“
Мјесто и година завршетка	Наслов завршног рада
Патологија	10
Научна област/умјетничка област	Просјечна оцјена
Докторат / студије III циклуса	
Медицински факултет Универзитета у Београду	Београд, 15. децембар 2008. године
Назив институције	Мјесто и година одбране докторске дисертације
„Примјена континуираног супкутаног мјерења глукозе у праћењу метаболичке контроле код дјеце и адолесцената са дијабетесом мелитусом типа 1“	
Назив докторске дисертације	
Педијатрија	
Научна област/умјетничка област	
Медицински факултет Бања Лука- вандредни професор (1.3.2019. - данас) Медицински факултет Бања Лука- доцент (26.06.2013. – 2019.) Медицински факултет Бања Лука- виши асистент (1999. - 2008.) Медицински факултет Бања Лука- асистент (1995. – 1999.)	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звања, година избора)	

III ОБАВЕЗНИ УСЛОВИ

а) Наставни рад и доказане наставничке способности

Вредновање наставничких способности (Навести податке о спроведеном анкетирању студената, током цјелокупног претходног изборног периода уколико је исто спроведено или позитивну оцјену од стране високошколске установе)		
Академска година	Назив предмета	Оцјена
× 2021/2022	Педијатрија - љетњи семестар (Медицина)	4.9
× 2022/2023	Увод у медицину и здравствену његу - зимски семестар (Радиолошка технологија)	4.66
+	Укупна просјечна оцјена:	4.78
	Број бодова:	9.6

б) Научноистраживачки рад

Научноистраживачки рад	
научни рад објављен у истакнутом научном часопису међународног значаја (10 бодова)	
Публикација	бод

1	<p>Букара- Радужковић Г., Миљковић В. Glycemic variability through the perspective of the glycemia risk index and time in range and their association with glyated hemoglobin A1c in pediatric patients on sensor-augmented pump therapy. <i>Frontiers in Endocrinology</i>. 2024. 15 1-7. doi:10.3389/fendo.2024.1388245</p> <p>Увод: Од увођења континуираног мониторинга глукозе (КМГ) у лијечењу дијабетеса типа 1, посебно његове интеграције са инсулинским пумпама, појавила се потреба за новим параметрима који описују оптималну контролу гликемије. Од консензуса постигнутог 2019. године, амбулаторни глукозни профил (АГП – Ambulatory Glucose Profil) је постао стандард, са временским распоном у циљном опсегу (ТИР – Time In Range) који се појављује као основни параметар за процјену метаболичке контроле. Међутим, са технолошким напретком, нови параметри, као што је индекс ризика од гликемије (ГРИ- Glycemia risk Index), је уведен и клинички коришћени. Стога је фокус овог истраживања однос између традиционалних и нових параметара да би се свеобухватно разумјела метаболичка контрола.</p> <p>Материјали и методе: Студија је спроведена на Клиници за педијатрију Универзитетског клиничког центра Републике Српске Бања Лука у периоду од јануара до јула 2023. године. Учесници су одабрани насумично, а критеријуми за укључивање су обухватили старост већу од осам година и трајање типа 1 дијабетеса дуже од две године. Од свих учесника се захтјевало да користе сензором потпомогнуту инсулинску пумпу у наредна три мјесеца (90 дана), без обзира на претходну употребу, са активираним опцијом обустављања испоруке инсулина прије достизања доње границе. Резултати: Од 35 учесника, 30 је завршило студију, од којих су 14 (46,7%) били дјечаца. Просјечна старост испитаника била је $14,90 \pm 2,88$ година, а просјечно трајање дијабетеса $7,83 \pm 4,76$ година. Током периода од 90 дана, ХБА1ц се повећао у просјеку на 7,31%. Анализа је открила значајне ефекте ТИР ($\beta=-0,771$) и ГРИ ($\beta=0,651$) на ХБА1ц. Штавише, ГРИ и ТИР су у снажној корелацији ($\beta=-0,953$). Дискусија и закључак: Нови параметри добијени из амбулантног профила глукозе (АГП) могу помоћи клиничарима да створе потпуну слику о контроли метаболизма пацијента у односу на слику коју је пружао сам ХБА1ц. Поред тога, ГРИ је математички прилагођен параметар који укључује све компоненте амбулантног профила глукозе и показује јаку корелацију са лабораторијски измјереним ХБА1ц и ТИР. ГРИ потенцијално може постати вриједан статистички параметар за процјену и прилагођавање терапије пацијентима у рутинској клиничкој пракси.</p>	10
2	<p>Букара- Радужковић Г, Љубоја О, Миљковић В. Evidence of increasing incidence of type 1 diabetes and ketoacidosis among children in the Republic of Srpska in period 2017–2022 with special focus on COVID-19 global pandemic years. <i>Frontiers in public health</i>. 2023. 11: 1-7 doi:10.3389/fpubh.2023.1264099</p> <p>Примарни фокус истраживања било је утврђивање инциденције дијабетес мелитуса типа 1 у периоду од 2017. до 2022. године и да ли је COVID-19 утицао на повећање броја новодијагностификоване дјеце обољеле од дијабетеса типа 1 у Републици Српској (Босна и Херцеговина). У периоду 2001–2016, инциденција дијабетес мелитуса типа 1 износила је 11/100.000, са годишњом стопом раста од 14,2%.</p> <p>Методе: Коришћени су доступни подаци клиника педијатријске ендокринологије у Републици Српској о броју новодијагностификованих пацијената са шећерном болешћу у периоду од 1. јануара 2017. до 31. децембра 2022. године. Резултати: Укупан број дјеце у групи од 0 до 14 година са дијагнозом дијабетес мелитуса типа 1 у овом периоду је 183, од чега 96 (52,46%) дјечака, а 87 (47,54%) дјевојчица. Просјечна старост у којој је дијагностикован дијабетес мелитус била је $8,3 \pm 3,9$ година. Просјечна инциденција дијабетеса у периоду 2017–2022 била је 19/100.000 (95% CI: 13,1–25,0). Највећа инциденција била је 28,7/100.000 2020. године, прве године глобалне пандемије COVID-19. Од укупно 183 новодијагностификована случаја у периоду 2017–2022., код 73 (39,9%) дијагностификована је кетоацидоза по пријему. Највећи број новодијагностификоване дјеце забиљежен је у групи дјеце узраста 10–14 година. Закључак: У последњих 6 година забиљежен је значајан пораст инциденције дијабетес мелитуса типа 1 код дјеце до 15 година. Са инциденцом од 19,4/100.000 у Републици Српској ушли смо у групу земаља са високим ризиком за развој дијабетеса. Даљи кораци морају бити усмјерени на едукацију читавог друштва како би се симптоми болести на вријеме препознали и спријечила појава кетоацидозе, која би могла значајно да смањи оптерећење здравствених система, посебно у временима глобалних пандемија, као што је COVID-19 пандемија.</p>	10
Укупно:		20
научни рад објављен у зборницима са рецензијом са научног скупа међународног значаја (8 бодова)		
Публикација		бод

1	<p>Букара-Радујковић Г, Параметри варијабилности гликемије мјерени уређајем за континуирано праћење гликемије и однос са ХБА1ц код дјецe и младих на интензиваном режиму инсулинске терапије. 2021. 3. конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем. Књига сажетакa и одабраних радова у цјелости. 108-115.</p> <p>Професионални систем континуираног мониторинга гликемије, iPro®2, је дизајниран за ношење у комбинацији са глукозним сензором, чија електрода је инсертована у поткожно ткиво, до седам дана, без увида у тренутни ниво гликемије. Након читавања података са iPro®2 уређаја добија се реална слика кретања гликемије током периода ношења уређаја. Циљ рада је да се ретроактивно испита колико је вријеме проведено у циљним опсезима глукозе (3,9 mmol/L– 10,0 mmol/L), као и остали параметри варијабилности утичу на вриједност ХБА1ц и који од ових предиктора је у највећој корелацији са вриједностима ХБА1ц добијеним стандардним лабораторијским испитивањем.</p> <p>Истраживање је обухватило 24 испитаника (14 дјевојчица) узраста од 5 до 18 година, просјечне старости 12 ± 3.3 година, у периоду јун-децембар 2016. године на Клиници за дечије болести, Универзитетски Клинички Центар, Бања Лука. Испитаници су били на интензиваном режиму инсулинске терапије. Лабораторијски је измјерен гликозилирани хемоглобин (ХБА1ц) на почетку испитивања, и након три мјесеца. Поред метода дескриптивне статистичке анализе кориштени су и корелациони фактори између варијабли и њихову значајност по параметрима, а постављен је модел линеарне регресије, да се испита који од фактора има највише значајности. Почетни ХБА1ц био је $7,78 \pm 1,17\%$ (мин: 5,5%; мах: 10%). Након три мјесеца ХБА1ц показао је статистички значајно снижење на $7,34\% \pm 0,84\%$ (мин: 5,60%; мах: 8,90%). Корелациони коефицијенти показали су да на ХБА1ц утиче највише ТИР (-0.711, $p < 0.01$). Резултати добијени овом ретроспективном анализом узорака из оригиналног истраживања су показали да уређаји за континуирани мониторинг гликемије несумњиво представљају будућност терапије дијабетеса и доводе до смањења ХБА1ц код пацијената који их користе. Међутим, податке добијене овим уређајима не можемо посматрати засебно него као цјелину, јер само сагледавањем њихових међусобних односа можемо добити потпуну слику метаболичке контроле.</p>	8
2	<p>Battelino T., Букара-Радујковић Г., Ђукић А., Хасанбеговић С., Janez A., Јотић А., Јуришић Д., Каварић С., Krnic N., Лалић К., Лалић Н., Лукић Љ., Маћешкић М., Миленковић Т., Rahelić D., Рајковић Н., Самардџић М., Стошић Љ., Торомановић А., Здравковић В., Живковић М. POSITION STATEMENT OF BOSNIA AND HERZEGOVINA, CROATIA, MONTENEGRO, NORTH MACEDONIA, SERBIA, AND SLOVENIA-Integration of Insulin Pump treatment and CGM in patients with Diabetes Mellitus. 2022. 1; 1-40</p> <p>Овај документ представља заједничку изјаву о ставу Босне и Херцеговине, Хрватске, Црне Горе, Сјевер Македоније, Србије и Словеније о употреби савремених технологија у терапији дијабетеса. Има за циљ да пружи смјернице и препоруке за здравствену заштиту здравственим радницима о најбољој клиничкој пракси за нове технологије дијабетеса. Састоји се из три дијела: континуирана поткожна инфузија инсулина (КПИИ), континуирани мониторинг гликемије (ЦГМ) и сензором потпомогнута инсулинска пумпа (САП). Напредак у технологији драстично је побољшао праћење и лечење људи са дијабетесом типом један у протеклим годинама. Студије јасно показују да се уређаји као што су КПИИ, КМГ и САП могу значајно побољшати контролу гликемије, док истовремено омогућавају пацијентима бољи квалитет живота са мањом вјероватноћом компликација у лијечењу и мање укључености у лијечење дијабетеса. У рукама је здравствених радника да пацијентима понуди безбједне, поуздане и ефикасне опције лијечења засноване на тој технологији. Између земаља укључених у овај консензус постоје значајне разлике у доступности ових технологије и степена њихове употребе. Сврха овог рада је да детаљно представи сва три система у складу са најновијим налазима и понудити здравственим радницима најбоље савјете за свакодневну клиничку праксу.</p>	8
3	<p>Battelino T., Букара-Радујковић Г., Ђукић А., Хасанбеговић С., Janez A., Јотић А., Јуришић Д., Каварић С., Krnic N., Лалић К., Лалић Н., Лукић Љ., Маћешкић М., Миленковић Т., Rahelić D., Рајковић Н., Самардџић М., Стошић Љ., Торомановић А., Здравковић В., Живковић М. Guidelines and recommendation on Continiuouse subcutaneous insulin infusion (CSII), continiuouse glucose monitoring (CGM) and sensor augmented pump therapy (SAP). Adriatic consensus 2020.</p> <p>Документ представља договор водећих стручњака из ове области у земљама бивше Југославије (Босна и Херцеговина, Црна Гора, Хрватска, Словенија, Сјеверна Македонија и Србија) о препорукама за употребу савремених технологија у терапији дијабетеса типа 1. Резултат је рада и договора на више међународних експертских састанака. У документу су наведене основне смјернице за терапију инсулинском пумпом и континуираним мониторингом гликемије, узимајући у обзир међународне препоруке које су засноване на доказима. Ове препоруке су прилагођене за сваку земљу учесницу скупа, имајући у виду доступност терапије у свакој од земаља.</p>	8
Укупно:		24
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису прве категорије (5 бодова)		

	Публикација	бод
1	<p>Букара-Радужковић Г. Examining 25-year trends of type 1 diabetes incidence in pediatric population aged 0-14 in Republic of Srpska. <i>Biomedicinska istraživanja</i>. 2024. 15(1); 1-9 doi:10.59137/BIJ202401381B.</p> <p>Подаци о броју новооткривених случајева типа 1 дијабетеса и инциденцији ове болести постају веома значајни. Студије као што је ова, које сумирају податке из претходно објављених радова о 25 година инциденције типа 1 дијабетеса су веома значајне не само локално већ и глобално. Примарни извор података су болнички картони из болничких центара у Републици Српској о броју новообољелих од дијабетеса типа 1 у доби 0–14 година. Секундарни, потврдни извор су подаци Фонда здравственог осигурања Републике Српске преко којег сви новообољели пацијенти добијају инсулин и тракице за мјерење глукозе у крви. Просјечна инциденција за цијело раздобље била је 12,80/100 000 (95% CI: 10,40–15,22), с укупно 527 случајева, од чега 265 (50,3%) дјечака. Уочен је позитиван линеарни тренд ($r=0,747$, $r^2=0,558$, $p=0,000018$). Годишње повећање износило је 0,59 (95% CI: 0,37– 0,82) или 29,06%. Није било разлике међу половима, а највећа инциденција, бројност и раст били су у узрасној групи 10–14 година. У односу на раздобље 2001–2016. (11,0/100 000) и раздобље 1998–2010. (7,5/100 000) биљежи се пораст. Међутим, значајан пораст инциденције уочен је у раздобљу 2017–2022. Не постоји разлика у односу на свијет у погледу инциденције према полу, али је примјетна разлика у инциденцији према узрасним групама, с највећом инциденцијом у узрасној групи од 10 до 14 година. Закључак. Ово истраживање пружа добру основу за будуће студије о утицају фактора средине, медицинских и других фактора на настанак дијабетеса типа 1, као и за потенцијалне локалне, националне и глобалне програме превенције дијабетеса.</p>	5
2	<p>Ловрић ј., Вукајловић Д., Ђулибрк Б., Димитријевић П., Рађан Гајић М., Адамовић Т., Јанковић О., Букара-Радужковић Г., Арлов Г., Долић О. The Beneficial Effect of Yoghurt Containing <i>Lactobacillus Rhamnosus</i> on Caries Prevention in Children With Diabetes Mellitus Type 1, <i>Scripta Medica</i>. 2022. 53(3):213-219 doi:10.5937/scriptamed53-37538</p> <p>Сматра се да дјеца са дијабетес мелитусом типом 1 имају повећан ризик од каријеса. Ова студија је имала за циљ да испита краткорочни ефекат (дужине шездесет дана) комерцијално доступног конзумирања јогурта који садржи пробиотичку културу <i>Lactobacillus rhamnosus</i> (ЛГГ јогурт) на орални број <i>Streptococcus mutans</i> и капацитет пуфера пљувачке код дјеце са дијабетес мелитусом типом 1. Дјеца су подјељена у двије групе: експерименталну и плацебо групу. Обе групе чинило је 50 дјеце са дијабетесом, узраста 10-15 година, са контролисаним нивоом глукозе и нередовном оралном хигијеном. На првом прегледу свако дијете је процјењено на ризик од каријеса. Узорак нестимулисане пљувачке прије конзумирања јогурта и након прања зуба прегледан је на број <i>Streptococcus mutans</i>. Узорци су тестирани на капацитет пуфера пљувачке. Исти поступак је поновљен након 14 дана, 30 дана и 60 дана након третмана пробиотичким јогуртом. Резултати су показали смањен број колонија <i>Streptococcus mutans</i> на контролном прегледу од 60 дана у групи са пробиотиком. Студија је такође показала значајно повећање капацитета пуфера пљувачке у обе групе након 60 дана. Може се закључити да свакодневна конзумација ЛГГ јогурта може побољшати превенцију каријеса код дјеце са дијабетес мелитусом типом 1.</p>	5
3	<p>Малчић-Занић Д., Букара-Радужковић Г., Љубоја О. High-sensitivity C-reactive protein as biomarker of inflammation in children with asthma and allergic rhinitis, <i>БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА</i>. 2018. 9(2); 134-142</p> <p>Истраживања посљедњих година су показала да високо сензитивни Ц-реактивни протеин (всЦРП) представља маркер хроничне инфламације. Циљ истраживања је био испитати може ли се концентрација всЦРП користити у проћени инфламације код дјеце у акутној егзацербацији астме и алергијском ринитису, те утврдити да ли праћење концентрације всЦРП може бити показатељ успешности терапије код дјеце обољеле од астме. У испитивање је укључено 60 пацијената (30 са астмом и 30 са алергијским ринитисом), оба пола, узраста од 7 до 14 година. Свим пацијентима је поред личне и породичне анамнезе, урађено испитивање плућних функција и одређивање концентрација хсЦРП имунотурбидиметријском методом на латекс честицама. У групи дјеце са астмом одређивање је вршено прије и три дана након терапије. Пацијенти са астмом су имали статистички значајно већи број алергијских сензибилизација, придружених других алергијских болести, више концентрације IgE у серуму, те ниже вриједности плућних функција у односу на пацијенте са алергијским ринитисом. Концентрација всЦРП код пацијената са астмом (0,43 мг/л) је била статистички значајно виша у односу на пацијенте са алергијским ринитисом (0,21 мг/л) ($p = 0,002$). Повишену вриједност всЦРП је имало 26,67% пацијената са астмом, док су сви пацијенти са алергијским ринитисом имали всЦРП у границама референтних вриједности. Након три дана терапије, код 4 (13,33%) пацијента са астмом вриједности всЦРП су се одржавале изнад референтног интервала. Истраживање је показало да се всЦРП може користити као биомаркер акутне алергијске инфламације код дјеце са астмом, те може да буде показатељ терапијског одговора.</p>	5

4	<p>Букара-Радујковић Г. Correlation between continuous glucose monitoring parameters, thyroid hormones and lipid status in pediatric type 1 diabetes: insights from a three-month study. World Journal of Pharmaceutical and Medical Research. 2024. 10(6); 5-12</p> <p>Ова студија истражује утицај сензором потпомогнуте терапије инсулинском пумпом на хормон који стимулише штитасту жлезду (TSH), профил липида и параметре метаболизма глукозе код деце са дијабетес мелитусом типа 1 (Т1ДМ) у периоду од три месеца. Методе: Кохорта педијатријских пацијената са Т1ДМ који су били подвргнути терапији сензором потпомогнутом инсулинском пумпом праћена је због промена у TSH, липидном профилу и параметрима континуираног праћења гликемије. Пирсонови коефицијенти корелације су израчунати да би се процјениле везе између варијабли, а т-тестови за спарене узорке су спроведени да би се процјениле промјене током времена. Резултати: Наши налази откривају значајну повезаност између терапије инсулинском пумпом потпомогнутом сензором и повећања TSH и укупног холестерола, посебно код пацијената са почетним нивоом ХбА1ц испод 7,00%. Триглицериди су показали значајну корелацију са временом проведеним у нормогликемији и хипергликемији, што указује на везу између контроле гликемије и метаболизма липида. Посебно, тироидни хормони су показали повезаност са параметрима контроле глукозе, што указује на потенцијалну интеракцију између функције штитне жлезде и метаболизма глукозе. Закључак: Ови резултати наглашавају важност свеобухватног метаболичког праћења у педијатријском лијечењу Т1ДМ, укључујући процјену липидног статуса и функције штитне жлезде уз континуирано праћење глукозе. Даља истраживања су оправдана да би се разјаснили ови односи и оптимизовале стратегије метаболичке контроле код педијатријских пацијената са Т1ДМ.</p>	5
5	<p>Букара-Радујковић Г. Outcomes and Effects on Glycemic Variability of the Using the Blind Type of Continuous Glucose Monitoring Device in Pediatric Patients on Multiple Daily Insulin Injections, World Journal of Pharmaceutical and Medical Research. 2023. 9(3); 27-31</p> <p>Ретроспективном анализом и статистичком обрадом података добијених у оригиналном истраживању спроведеном 2016. године желимо да установимо који од савремених параметара добре метаболичке контроле је имао највећи утицај на гликозилирани хемоглобин А1ц - ХбА1ц и да ли је у складу са савременим дијагностичким препорукама за лијечење дијабетес мелитуса типа 1 у педијатријској популацији. Субјекти у првобитном истраживању су користили професионалну врсту уређаја за континуирано праћење гликемије, слепи тип уређаја и нису имали тренутни увид у реалном времену у гликемијске вредности измерене истим, тако да нису могли да утичу на резултате добијене помоћу уређаја. Методе. У истраживању је учествовало 24 дјеце са дијабетес мелитусом типа 1 (10 дјечака и 14 дјевојчица), узраста од 5 до 18 година (просјек 12,0 ± 3,3), са просјечним трајањем дијабетеса 2,5 године. Сви испитаници су лијечени вишеструким дневним инјекцијама инсулина - МДИ. Према протоколу студије, од испитаника се очекивало да прије почетка истраживања обаве контролне лабораторијске тестове (ХбА1ц) и одређена антропометријска мјерења (висина, тежина, индекс тјелесне масе – БМИ). Сваки испитаник је морао да користи апарат за професионално праћење глукозе једном мјесечно током седам дана, три пута у периоду од три месеца. Почетни ХбА1ц је био 7,78±1,17 (мин.: 5,5%; макс.: 10%). У периоду коришћења професионалног уређаја за континуирано праћење глукозе дошло је до смањења лабораторијски измереног ХбА1ц, а после три мјесеца лабораторијски измјерена просјечна вриједност износила је 7,34±0,84 (мин.: 5,60%; макс.: 8,90%). Највећи коефицијент корелације је једини који показује статистичку значајност у вези са лабораторијски измереним ХбА1ц после три мјесеца је вријеме проведено у циљном опсегу или ТИР, а ова корелација је негативна. Постављен је модел линеарне регресије зависности ХбА1ц од варијабли гликемијске варијабилности. Добијена р вриједност од 0,820 (R2=0,673) нам говори да на регресију ХбА1ц 67,3% утичу ове три варијабле, од којих је статистички значајна ТИР (t=-5,411, p<0,01). Накнадна статистичка обрада резултата показала је да је на смањење ХбА1ц у првобитном истраживању највише утицао ТИР, што се поклапа са савременим методама и дијагностичким препорукама. Статистичком анализом у овом раду показали смо да су сви параметри повезани и да један зависи од другог, па ТИР од 70% не значи да нема варијабилности или хипогликемијских епизода, те стога клиничари морају да прате све добијене податке помоћу КМГ уређаја како би се одредила добра терапија.</p>	5
Укупно:		25
научни рад националног значаја објављен у републичком научном часопису друге категорије (3 бода)		
Публикација		бод

1	<p>Љубоја О., Букара-Радужковић Г. Лијечење обољелих од цистичне фиброзе модулаторном терапијом (Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor) у Републици Српској. <i>Respiratio</i> 2024; 14(1-2): 292-296.</p> <p>Цистична фиброза (ЦФ) је наследна болест условљена мутацијом унутар гена за регулацију трансмембранске проводљивости цистичне фиброзе (ЦФТР). Структурално измјењен ЦФТР протеин не може да врши своју активност, што је праћено поремећним транспортом јона у ћелији. Мутација Ф508дел је најчешћи генетски дефект обољелих од ЦФ. Откриће такозваних ЦФТР модулатора, поставило је нову прекретницу у лијечењу ЦФ за пацијенте с Ф508дел мутацијама. Циљ истраживање је био проћенити терапијске ефекте модулаторне терапије код наших пацијената са ЦФ. Методи ретроспективно смо анализирали податке из медицинске документације. У периоду од јула 2022. до јануара 2023. године лијечено је 16 пацијената на Клиници за дјечије болести Бањалука, праћене су клиничке и микробиолошке карактеристике током 6 и 12 мјесеци узимања терапије.</p>	3
Укупно:		3
објављена истакнута монографија републичког значаја (6 бодова)		
Публикација		бод
1	<p>Букара-Радужковић Г. „Нови приступ у лијечењу дијабетес мелитуса типа 1“, научна монографија у издању Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, 2024.</p> <p>Монографија је резултат континуираног рада дужег од 20 година у области дјечије дијабетологије на Клиници за дјечије болести Бања Лука. Задњих шест година дошло је до значајног пораста обољеле дјеце од дијабетес мелитуса тип 1 у Републици Српској с инциденцијом оболијевања 19,4/100 000, што нас сврстава у групу земаља са високим ризиком за оболијевање од ове болести. Брз развој технологије у области дијабетологије довео је до нових параметара који одређују добру метаболичку контролу обољелих од ДМ1. Монографија је састављена од седам поглавља. Прво поглавље посвећено је новој Класификацији, етиологији и превенцији ДМ1 које омогућава превенцију ДМ1 и потпуно нови приступ у лијечењу ДМ1. Развојем имунологије и класификовањем фаза развоја ДМ1 на основу присуства антицијела на ћелије панкреаса и инсулина, могуће је болест зауставити прије првих клиничких симптома болести, у првој и другој фази болести. Друго поглавље посвећено је инциденцији ДМ1 у периоду пандемије КОВИД-19, резултат је методолошког и дугогодишњег прикупљања, обраде и тумачења података о новооткривеним случајевима ДМ1 код дјеце на територији цијеле Републике Српске. Нове технологије су омогућиле усвајање нових параметара који одређују добру метаболичку контролу и указују на гликемијску варијабилност. Интернационални консензус за нове параметре добре метаболичке контроле донесен је 2019. године, што је био увод за наредно поглавље о континуираном мониторингу гликемије. Посебно је истакнута гликемијска варијабилност и индекс гликемијског ризика који већ примјењујемо у редовној клиничкој пракси. У седмом поглављу описана је инсулинска пумпа потпомогнута сензором за континуирано праћење гликемије и вјештачки панкреас који смо први поставили на Клиници за дјечије болести Бања Лука.</p>	6
2	<p>Букара-Радужковић Г. „Компликације дијабетес мелитуса типа 1 код дјеце“, научна монографија у издању Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, 2024</p> <p>Монографија представља наставак научног и стручног рада у области дјечије дијабетологије на Клиници за дјечије болести Бања Лука. Ова монографија није класична књига о микроваскуларним и макроваскуларним компликацијама, већ обрађује утицај хипергликемије на развој мозга и неурокогнитивне функције. Имплементација нових технологија у лијечењу дијабетеса може смањити ове компликације. Састоји се од седам поглавља. У првом поглављу описан је негативан утицај хипогликемије на развој мозга, али су приказани и нови докази који указују да хипергликемија и смањена вриједност ТИР-а могу такође негативно утицати на развој мозга, чак и више него хипогликемијске епизоде. Дијабетичка кетоацидоза, у вријеме дијагнозе дијабетес мелитуса типа 1, представља посебан фактор ризика за правилан неурокогнитивни развој дјетета. Посебна карактеристика ове монографије је актуелни приступ дијабетес мелитусу као секундарној компликацији дјеце с цистичном фиброзом описан у другом поглављу. Дијабетес мелитус повезан с цистичном фиброзом специфичан је како дијагностички, тако и терапијски што је у овом поглављу детаљно приказано. Треће поглавље посвећено је удружености дијабетеса и аутоимуних болести. Чак 25% особа с ДМ1 има још једну аутоимуноу болест. Аутоимуна болест штитасте жлијезде је најчешћа удружена аутоимуна болест с ДМ1, а након тога слиједи целијакија. Четврто поглавље посвећено је линеарном расту дјеце с ДМ1 који представља сложен мултифакторски физиолошки процес који зависи од нутритивних, ендокринолошких и психолошких фактора. Пето поглавље обрађује значај физичке активности дјеце с дијабетесом која је неопходна за правилан раст и развој дјеце и адолесцената. Шесто поглавље посвећено је психолошкој бризи дјеце и младих због брзе и динамичне когнитивне промјене. Седмо поглавље посвећено је инциденцији дијабетеса у Републици Српској задњих 25 година.</p>	6

		Укупно:	12
активно учешће на међународном научном скупу (5 бодова)			
		Публикација	бод
1	Активни учесник међународног скупа са усменим излагањем: Modern insulin pump therapy in everyday practice. CEMA Diabetes Training Center Cracow, Poland 26-27. Октобар 2023.		5
2	Букара- Радужковић. Активни члан и учесник Састанка експертске групе за Адриатик "Adriatic Diabetes Experts Borads Meeting". Загреб, Септембар, 2023.		5
3	Букара- Радужковић. Активни члан и учесник "Adriatic Diabetes Experts Borads Meeting". Београд, Новембар 2022.		5
4	Букара- Радужковић. "Adriatic Diabetes Experts Borads Meeting". Он лине, Новембар, 2020.		5
5	Букара- Радужковић. Активни члан и учесник "Adriatic Diabetes Experts Borads Meeting". Љубљана, Новембар 2019.		5
6	Букара- Радужковић. Активни учесник „European Endocrine Medical Summit“, Париз, Meliá Paris La Défense, Децембар 2023.		5
7	Букара- Радужковић. Активни учесник „Global Scientific Exchange Meeting (GSEM) Rare Endocrine Disorders“, Беч, октобар 2022.		5
		Укупно:	35
активно учешће на научном скупу са међународним учешћем (3 бода)			
		Публикација	бод
1	Букара-Радужковић Г. Конгенитална адренална хиперплазија. Други Конгрес педијатара Републике Српске са међународним учешћем. Април, Теслић, 2019.		3
2	Букара- Радужковић Г. Утицај времена проведеног у циљном опсегу глукозе (ТИР) на вриједности ХБА1ц код пацијената на интензиваном режиму инсулинске терапије. Други Конгрес педијатара Републике Српске са међународним учешћем. Април, Теслић, 2019.		3
3	Букара- Радужковић Г. Параметри варијабилности гликемије мјерени уређајем за континуирано праћење гликемије и однос ХБА1ц код дјеце и младих на интензиваном режиму инсулинске терапије. 3. Конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем. Бања Лука, Септембар, 2021		3
4	Букара- Радужковић Г. Инсулинска пумпа са континуираним праћењем гликемије смањује гликемијску варијабилност код дјеце са дијабетес мелитусом тип 1. 1. дани ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Бања Лука, Децембар 2023.		3
5	Букара- Радужковић Г. Метаболички синдром у дјеце и адолесцената. „Дијабетес, гојазност и кардиометаболичке болести-новине у класификацији, превенцији и терапији“. Бања Лука, Септембар 2024.		3
6	Букара-Радужковић Г. Утицај модерне технологије на квалитет метаболичке контроле. Први симпозијум о дијабетесу код дјеце са међународним учешћем. „Дијабетес мелитус тип 1 код дјеце“ Бања Лука 16.11.2019.		3
		Укупно:	18
активно учешће на научном скупу републичког значаја (1 бод)			
		Публикација	бод
1	Букара- Радужковић Г. Хипогликемија- терапијске дилеме. XX Педијатријски дани Републике Српске. Април, Требиње, 2022.		1
2	Букара- Радужковић Г. Ургентна стања у неонаталној ендокринологији. Јесењи стручни састанак Удружења педијатара Републике Српске. Октобар, Јахорина, 2022.		1
3	Букара- Радужковић Г. Аддисонова болест. Јесењи стручни састанак Удружења педијатара Републике Српске. Октобар, 2022.		1
4	Букара- Радужковић Г. Клинички спектар McCune-Albright синдрома и његово лијечење. Симпозијум „Ријетке болести- У сусрет будућности“. Бања Лука, Фебруар 2024.		1
		Укупно:	4

в) Цитираност научних радова

Навести најмање два цитирана рада +	
Наслов публикације	
1.	Букара- Радужковић Г, Љубоја О, Миљковић В. Evidence of increasing incidence of type 1 diabetes and ketoacidosis among children in the Republic of Srpska in period 2017–2022 with special focus on COVID-19 global pandemic years. <i>Frontiers in public health</i> . 2023. 11: 1-7 doi:10.3389/fpubh.2023.1264099
2.	Букара- Радужковић Г., Миљковић В. Glycemic variability through the perspective of the glycemia risk index and time in range and their association with glycosylated hemoglobin A1c in pediatric patients on sensor-augmented pump therapy. <i>Frontiers in Endocrinology</i> . 2024. 15 1-7. doi:10.3389/fendo.2024.1388245
3.	Букара- Радужковић Г, Миљковић В, Лакић С. The effects of three-month-long continuous glucose monitoring in children with type 1 diabetes on multiple daily insulin injections. <i>Vojnosanit Pregl</i> 2018; 75 (12): 1209–1215.
4.	Радосевић Б, Букара- Радужковић Г, Миљковић В, Пејичић С, Братина Н, Бателино Т. The incidence of type 1 diabetes in Republic of Srpska (Bosnia and Herzegovina) and Slovenia in the period 1998-2010. <i>Pediatric Diabetes</i> 2013; 14: 273–279
5.	Букара- Радужковић Г, Здравковић Д, Лакић С. Short-term use of continuous glucose monitoring system adds to glycemic control in young type 1 diabetes mellitus patients in the long run: a clinical trial. <i>Vojnosanit Pregl</i> . 2011; 68 (8): 650-4.
6.	Букара-Радужковић Г, Здравковић Д. Физичка активност-значајан фактор у спречавању гојазности у дјечјем узрасту. <i>Мед Прегл</i> . 2009; 3 : 107-113.
7.	Букара-Радужковић Г, Здравковић Д. Детерминанте гојазности код деце и адолесцената. <i>Српски архив за целокупно лекарство</i> . 2008; 136: 22-27.

г) Чланство у комисији или успјешно реализовано менторство

<p>Чланство кандидата у комисији за одбрану мастер или магистарског рада или докторске дисертације, или успјешно реализовано менторство кандидата на другом или трећем циклусу студија.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕ</p>
--

1. Наставно - научно вијеће Медицинског факултета у Фочи, Универзитет у Источном Сарајеву, је документом број: 01-1400/5 од 21.07.2022. године обавијестило, а одлуком број: 01-03- од 27.05.2022. године извршило именовање Комисије за јавну одбрану докторске дисертације кандидата Оливере Љубоје под насловом "Процјена поремећаја функције неутрофилних гранулоцита код дјече са цистичном фиброзом", са Комисијом у сљедећем саставу:

1. Доц. др Душан Михајловић, ужа научна област Биохемија, Медицински факултет у Фочи, предсједник Комисије;
2. Академик Миодраг Чолић, ужа научна област Имунологија, Медицински факултет у Фочи, члан Комисије;
3. Проф.др Предраг Минић, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан Комисије.
4. Проф.др Јелица Предојевић Самарцић, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет у Бањој Луци, члан Комисије
5. Проф.др Гордана Букара Радужковић, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет у Бањој Луци, члан Комисије.

2. Ментор рада другог циклуса Мастер рад: Кандидат Јасминка Радосавац, дипломирани медицинар здравствене његе, здравствене науке; ужа научна област: сестринство, Медицински факултет Бања Лука. „Корелација антропометријских карактеристика са генетском предиспозицијом и симптоматологијом код дјече са дијагностикованим превременим пубертетом“. Мастер рад успјешно одбрањен на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци дана 20.06.2024. године.

ИСПУЊЕНОСТ ОБАВЕЗНИХ УСЛОВА ЗА ИЗБОР

Означити да ли кандидат испуњава обавезне услове за избор



ДА

НЕ

IV ДОПУНСКИ УСЛОВИ

1) Стручно-професионални допринос

сарадник на научно-истраживачком, стручном, односно умјетничком пројекту (3 бода)

Назив рада		бод
1	Пројекат 101082790 – Erasmus – EDU- 2022-CBHE Development and implementation of metacognitive problem based modules in blended learning courses in medical science. ProBLEMS. 2022-2025. Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву. Фоча.	3
2	Пројекат – Erasmus+ KA2 Capacity buliding in the field of higher education strengthening capacities and digital competences in biomedical education through internationalization at home BIOSINT101082863-BIOSINT-ERASMUS-EDU-2022-CBHE2022 Медицински факултет Универзитета у Источном Сарајеву. Фоча.	3
Укупно:		6

чланство у програмском или организ.одбору научне конферен., односно чланство у струч. жирију умјетн. или спортске маниф.(5 бодова)

Назив рада		бод
1	Букара-Радужковић Г – организатор Симпозијума. Први симпозијум о дијабетесу код дјече са међународним учешћем. „Дијабетес мелитус тип 1 код дјече“ Бања Лука 16.11.2019.	5

2	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. 3. Конгрес ендокринолога и дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем. Бања Лука, Септембар, 2021.	5
3	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. 1. дани ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Бања Лука, Децембар 2023	5
4	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. 2. дани ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Јахорина, Октобар 2024.	5
5	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. Изазови у лијечењу поремећаја липида. „Новине у дијабетологији и липидологији“. Међународни Симпозијум Удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Бања Лука, Септембар, 2022	5
6	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. Други Конгрес педијатара Републике Српске са међународним учешћем. Април, Теслић, 2019.	5
7	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. XX Педијатријски дани Републике Српске. Април, Требиње, 2022.	5
8	Букара-Радужковић Г – члан научног и организационог одбора. Јесењи стручни састанак Удружења педијатара Републике Српске. Октобар, Јахорина, 2022.	5
Укупно:		40

чланство у комисијама за полагање специјализације и супспецијализације или стручних лиценци (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Шкркар др Вања 07.11.2024. – Медицински факултет Фоча.	3
2	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Стајић Др Александра 07.11.2024. – Медицински факултет Фоча.	3
3	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Мрђа др Биљана 29.03.2023. – Медицински факултет Фоча.	3
4	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Дујаковић др Данијела март.2024. – Медицински факултет Бања Лука	3
5	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Јовановић др Дејани јануар.2024. – Медицински факултет Бања Лука.	3
6	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Кнежевић др Драгани јануар 2024. – Медицински факултет Бања Лука.	3
7	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Илишковић др Слободану март 2024. – Медицински факултет Бања Лука.	3
8	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Николић др Владан јун 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
9	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Домуз Вујновић др Санели септембар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
10	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Радловић др Маји октобар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
11	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Матић др Иви октобар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
12	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Кењаловић др Нини новембар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
13	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Лотињи др Љиљани новембар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
14	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Лазић др Вујадин септембар 2022. – Медицински факултет Фоча.	3
15	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Јокић др Вања април 2023. – Медицински факултет Фоча.	3
16	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Жарковић др Наташа, март 2019. – Медицински факултет Фоча.	3
17	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Ђувелековић др Ивка, фебруар 2020. – Медицински факултет Фоча.	3
18	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Милошевић др Предраг, фебруар 2020. – Медицински факултет Фоча.	3

19	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Милошевић др Предраг, фебруар 2020. – Медицински факултет Фоча.	3
20	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Јоксимовић др Бојан, јули 2021. – Медицински факултет Фоча.	3
21	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Удовичић др Славиша јануар 2023. – Медицински факултет Бања Лука.	3
22	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Кременовић др Наташа октобар 2022. – Медицински факултет Бања Лука.	3
23	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Стефановић др Петар мај 2022. – Медицински факултет Бања Лука.	3
24	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Рајин др Драшку октобар 2019. – Медицински факултет Бања Лука.	3
25	Члан комисије за полагање специјалистичког испита: Рачић др Славиши новембар 2020. – Медицински факултет Бања Лука.	3
26	Менторство за супспецијализацију из дјечије ендокринологије Др Езић Мајсторовић Шехерзади (ЗУ кантонална болница „Др Ирфан Љубијанкић“ Бихаћ) у периоду 17.10.2022. до јуна 2023. године.	3
Укупно:		78

чланство у стручним и професионалним органима и удружењима (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Друштво доктора медицине Републике Српске	3
2	Комора доктора медицине Републике Српске	3
3	Удружење педијатара Републике Српске	3
4	Удружење ендокринолога и дијабетолога Републике Српске- члан Управног одбора Удружења	3
5	Европско удружење дјечијих ендокринолога	3
6	Америчко удружење ендокринолога	3
Укупно:		18

рецензирање радова у међунар. науч. часописима, рецензирање међународних или домаћих научних пројеката, кустоски рад на међунар.изложбама (1 бод)		
Назив рада		бод
1	Рецензија универзитетског уџбеника који се користи у земљи- Бокоњић Д, Мишић Р, Милинковић Б, Сарајлија А. „Основе педијатрије“. Медицински факултет Фоча, 2021.	1
2	Рецензија универзитетског уџбеника који се користи у земљи - Бокоњић Д, Милутиновић Д. „Педијатрија и њега здравог и болесног дјетета“. Медицински факултет Фоча, 2019.	1
3	Рецензија објављеног оригиналног научног рада у часопису: Мустаму А.Ц. Perception and Utilisation of Information and Communication Technology (ICT) in the Management of Diabetes in Children: Insights From Health Students in Indonesia. Scr Med. 2024 Jan-Feb;55(1):33-42. DOI:10.5937/scriptamed55-46690	1
Укупно:		3

учествовање у програмима континуиране медицинске едукације (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Букара-Радујковић Г. Терапија хормоном раста у Републици Српској. Континуирана едукација у организацији Фармацеутског друштва Републике Српске. Октобар, 2023.	3
2	Букара-Радујковић Г. Нове тенденције у терпији дијабетеса мелитуса код дјеце и младих. Континуирана едукација у организацији Фармацеутског друштва Републике Српске. 15.-20.10.2021.	3
Укупно:		6

2) Допринос академској и широј заједници

ангажовање у домаћим или међунар.научним, стручним, односно умјетн.организаацијама, инстит. од јавног значаја култ.институцијама и сл.(3 бод)		
Назив рада		бод
1	Члан експертског тима за доношење консензуса о употреби инсулинских пумпи и континуираног мониторинга гликемије у Босни и Херцеговини, Црној Гори, Хрватској, Србији, Словенији и Сјеверној Македонији испред Босне и Херцеговине (једини представник Републике Српске)	3
2	Члан експертског тима за категоризацију научних скупова при Министарству за науку и технологију Републике Српске 2019. - 2022.	3
3	Члан Научно-савјетодавне комисије за исхрану Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске	3
4	Предсједник Комисије за расподелу инсулинских пумпи при Универзитетском клиничком центру Републике српске Бања Лука	3
5	Предсједник невладиног и непрофитног Удружења дјецe и одраслих обољелих од дијабетеса мелитуса типа 1 "Одрасли за дјецу" Републике Српске	3
Укупно:		15

учешће у изради стручних књига и часописа (3 бода)		
Назив рада		бод
1	<p>Prabhakar, P. K., ed. (2024). COVID-19 and diabetes: Current findings and future perspectives. Lausanne: Frontiers Media SA. doi: 10.3389/978-2-8325-4915-5</p> <p>COVID -19 и дијабетес представљају сложену повезницу у области јавног здравља, са дубоким импликацијама на здравствене циљеве појединаца и здравствене системе широм свијета. Пандемија COVID -19 се брзо проширила широм свијета од свог појављивања крајем 2019. године, што је резултирало милионима инфекције и смрти. Појединци са дијабетесом су идентификовани као особено угрожена популација, суочена са повећаним ризиком од тешких исхода од COVID -19. Насупрот томе, инфекција COVID -19 може погоршати контролу гликемије и повећати ризик од дијабетичких компликација, наглашавајући двосмјерни однос између ове двије болести. Дијабетес је хронични метаболички поремећај који карактерише повишен ниво шећера у крви због недостатка инсулина или резистенције на инсулин. Обухвата неколико подтипова, укључујући тип 1 дијабетеса, дијабетес типа 2 и гестациски дијабетес, сваки са својом етиологијом и приступом у лијечењу. Дијабетес погађа милионе људи широм свијета и јесте повезан са низом компликација, укључујући кардиоваскуларне болести, хроничну бубрежну инсуфицијенцију, неуропатију и ретинопатију. Упркос овим изазовима, пандемија COVID -19 је такође катализовала иновације и адаптација у пружању њега особама обољелим од дијабетеса. Телемедицина, даљинско праћење и дигитално здравље и технологије које су се појавиле као вриједни алати за пружање неге и образовања о дијабетесу на даљину, побољшавајући приступ и удобност за пацијенте. Пружаоци здравствених услуга су прихватили виртуелне консултације, платформе за телездравство и мобилне апликације за одржавање континуитета терапије и подржавање пацијената у управљању дијабетесом током пандемије. Ова дигитална здравствена рјешења нуде могућности да се допре до свих крајњих корисника здравствених система и упоредо унапређују и побољшавају ангажовање пацијената са циљем оптимизације терапије дијабетеса у ери COVID-19. Ова истраживачка тема, и монографија настала из ње је имала за циљ однос и коегзистенцију дијабетеса и COVID-19. Монографија тренутно обухвата 16 радова који садрже 2 студије случаја, 2 мини прегледа и 12 оригиналних истраживачких чланака о различитим темама. Један од чланака, поглавље 10 у књизи (страна 76-83) је: Букара – Радујковић Г., Љубоја О., Миљковић В., Evidence of increasing incidence of type 1 diabetes and ketoacidosis among children in the Republic of Srpska in period 2017–2022 with special focus on COVID-19 global pandemic years.</p>	3
Укупно:		3

учешће у изради законских или стратешких аката на нивоу универзитета или Републике Српске и БиХ (5 бодова)		
Назив рада		бод
1	Чланови удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Букара-Радујковић Г. (аутор-сарадник) Смјернице за лијечење дијабетеса мелитуса у Републици Српској. Удружење ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. 2021	5
Укупно:		5

учешће у изради стручних књига и часописа (3 бода)		
Назив рада		бод

1	Удружење ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Препоруке за заштиту од коронавируса особа које болују од дијабетес мелитуса. 2020.	3
		Укупно: 3
рад на популаризацији науке (фестивали науке или умјетности, учешће у радијским или ТВ емисијама и слично) (3 бода)		
Назив рада		бод
1	Букара-Радужковић Г. – 10th International Medis Award for medical research in the field of Pediatrics. Љубљана, 7. март 2024. године https://www.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=548221	3
2	Букара-Радужковић Г. – Вечерњаков печат за достигнућа у медицини и знаности. Мостар, 17.05.2024. https://www.vecernji.ba/vecernjakov-pecat/znanstveno-istrazivacki-rad-prepoznat-u-europi-i-svijetu-1770048	3
3	Обиљежавање свјетског дана борбе против дијабетеса 14.11.2021. https://lat.rtrs.tv/vijesti/vijest.php?id=453166	3
4	Раст и развој дјетета. Емисија "У Фокусу", РТРС 21.06.2021. https://lat.rtrs.tv/av/pusti.php?id=99339	3
		Укупно: 12

3) Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству		
гостујући професор на другим високошколским установама (8 бодова)		
Назив рада		бод
1	Гостујући професор на Медицинском факултету Универзитета у Источном Сарајеву	8
		Укупно 8
пленарно предавање на међународном научном скупу (4 бода)		
Назив рада		бод
1	Букара- Радужковић Г. Удружење ендокринолога Републике Српске. Значај скрининга и превенције дијабетес мелитуса тип-а 1 код дјете. Удружење ендокринолога Републике Српске. 2. дани ендокринолога и дијабетолога Републике Српске са међународним учешћем. „Јахорина, Октобар 2024.	4
2	Букара- Радужковић Г. Изазови у лијечењу поремећаја липида. „Новине у дијабетологији и липидологији“. Међународни Симпозијум Удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Бања Лука, Септембар, 2022.	4
3	Букара- Радужковић Г. Најчешће гинеколошке дилеме у педијатријској популацији . Удружење гинеколога и опстретичара Републике Српске. Добој, Новембар, 2023	4
		Укупно 12

ИСПУЊЕНОСТ ДОПУНСКИХ УСЛОВА

<p>Означити да ли кандидат испуњава допунске услове за избор</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ДА</p> <p><input type="checkbox"/> НЕ</p>

Приказ укупног броја бодова кандидата:

ОПИС	УКУПНО
Вредновање наставничких способности	9.6
Научноистраживачки рад	141
Стручно-професионални допринос	151
Допринос академској и широј заједници	38
Сарадња са другим високошколским, научноистраживачким, односно институцијама културе или умјетности у земљи и иностранству	20
Укупно:	359.6

V ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Уколико се на Конкурс пријавило више кандидата, у Закључном мишљењу обавезно је навести ранг-листу свих кандидата са назнаком броја освојених бодова, на основу које ће бити формулисан приједлог за избор/неизбор.

На конкурс за избор наставника за ужу научну област Педијатрија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци објављеном у дневном листу "Глас Српске" 13.11.2024. године и на интернет страници Универзитета у Бањој Луци пријавио се један кандидат, проф. др Гордана Букара-Радујковић, ванредни професор. Наставно-научно вијеће Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, на сједници одржаној 09.10.2024. године донијело је Одлуку број: 18/3.826/24 којом је именовало Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор у академска звања о избору наставника за ужу научну област Педијатрија. Бодовање кандидата извршено је према општим и посебним условима у складу са Законом о високом образовању ("Службени гласник Републике Српске", број 67/20), Статутом Универзитета у Бањој Луци, Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања ("Службени гласник Републике Српске", број 69/23) и Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. Комисија је детаљно размотрила пријаву и предложену конкурсну документацију, те утврдила да кандидат проф. др Гордана Букара-Радујковић, ванредни професор испуњава све услове за избор у наставничко звање редовни професор. На основу наведеног, а узимајући у обзир обавезне услове, вредновање научноистраживачког и наставног рада кандидата, Комисија предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се проф. др Гордана Букара-Радујковић, ванредни професор, изабере у звање редовни професор за ужу научну област Педијатрија.

Потпис чланова комисије

- 1 Проф. др Јелица Предојевић-Самарџић, редовни професор и предсједник комисије, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, с.р.
- 2 Проф. др Зоран Вујковић, редовни професор и члан комисије, ужа научна област Неурологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, с.р.
- 3 Проф. др Дејан Бокоњић, редовни професор и члан комисије, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Фоча, Универзитета у Источном Сарајеву, с.р.

У Бањој Луци, децембар 2024. године

VI ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Образложење члан(ов)а Комисије о разлозима издвајања закључног мишљења.

Потпис чланова комисије

1 _____

У Бањој Луци, __. __. ____ година

Извјештај комисије сачињава се у складу са:

1. Законом о високом образовању („Службени гласник Републике Српске”, број: 67/20)
2. Правилником о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 69/23)
3. Правилником о измјенама и допунама Правилника о условима за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна, наставна и сарадничка звања („Службени гласник Републике Српске”, број: 53/24)
4. Правилником о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.2592-3-1/23 од 30.11.2023. године.
5. Правилником о измјенама и допунама Правилника о поступку за избор у научно-наставна, умјетничко-наставна и сарадничка звања на Универзитету у Бањој Луци, број: 02/04-3.1453-2/24 од 04.07.2024. године.