

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

І. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке: Сенат
Универзитета у Бањој Луци, број: 01/04-2.286/19, датума 08.02.2019.
Одлука о расписивању конкурса за избор сарадника.

Ужа научна/умјетничка област:
Броматологија

Назив факултета:
Медицински факултет Универзитета у Бања Луци, студијски програм фармација

Број кандидата који се бирају
Један (1)

Број пријављених кандидата
Два (2)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
20.02.2019. на интернет страници Универзитета у Бањој Луци и у дневном листу
„Глас Српске“ Бања Лука.

Састав комисије:

- а) Др Ирена Касагић Вујановић, доцент, ужа научна област Фармацеутска хемија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- б) Др Брижита Ђорђевић, редовни професор, ужа научна област Броматологија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, члан
- в) Др Иван Станковић, редовни професор, ужа научна област Броматологија, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати

- 1. Сања Вукић, дипломирани фармацеут
- 2. Нина Окука, магистар фармације

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА*Први кандидат***а) Основни биографски подаци :**

Име (име оба родитеља) и презиме:	Сања (Светозар, Нада) Вукић
Датум и мјесто рођења:	20.09.1987. Бугојно
Установе у којима је био запослен:	Апотека „Апхарм“
Радна мјеста:	Магистар фармације
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	/

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Дипломирани фармацеут
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2015.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,83
Постдипломске студије:	
Назив институције:	/
Звање:	/

Мјесто и година завршетка:	/
Наслов завршног рада:	/
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	/
Просјечна оцјена:	/
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	/
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	/
Назив докторске дисертације:	/
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	/
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	/

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије последњег избора/реизбора <i>(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)</i>
Радови послје последњег избора/реизбора <i>(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодова сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)</i>
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора <i>(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)</i>
Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора <i>(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)</i>
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора <i>(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)</i>
--

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

Укупна научна, образовна и стручна дјелатност првог кандидата

Дјелатност	Прије избора
Бодови остварени по основу просјечне оцјене из цијелог студија	98,3
Научна дјелатност	0
Образовна дјелатност	0
Стручна дјелатност	0
Укупан број бодова	98,3

Други кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Нина (Жељко, Сњежана) Окука
Датум и мјесто рођења:	23.07.1992. Илијаш
Установе у којима је био запослен:	ЗУ Апотека „Посавиналек“ Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Радна мјеста:	Магистар фармације-приправник Асистент приправник Сарадник у настави
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Фармацеутске коморе Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Магистар фармације
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2016.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,89
Постдипломске студије:	
Назив институције:	/
Звање:	/

Мјесто и година завршетка:	/
Наслов завршног рада:	/
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	/
Просјечна оцјена:	/
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Фармацеутски факултет Универзитета у Београду
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	/
Назив докторске дисертације:	/
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Броматологија (Кандидат је тренутно на другој години докторских студија)
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	/

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

1.1. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја.....6 бодова (члан 19. став 9):

- 1.1.1. Kasagić Vujanović I, Knežević D, **Vukičević N.** *Stress degradation of lisinopril dehydrate in different aqueous media. Contemporary materials*, vol. VIII-2. 2017; 164-171.

Кратак садржај: Лизиноприл је антихипертензивни лијек из групе АЦЕ инхибитора. У пракси се често користи и код оралне примјене одликује се веома малим процентом ресорпције (~25%). Због тога је важно обезбиједити стабилност овог лијека, јер свака његова деградација доводи до смањења процента ресорпције и повећаног ризика од субдозираности пацијената. У складу са савременим трендовима фармацеутске анализе, испитана је хемијска стабилност лизиноприла под утицајем различитих водених медијума: дестилована вода, 0,1М НСI, 0,1М и 0,01М NaOH и 3% раствор водоник-пероксида. Испитивања су спроведена на 25 °C и 50 °C, како би се јасно дефинисао и утицај повишене температуре на стабилност овог лијека. Као метода праћења стабилности лизиноприл-дихидрата коришћена је течна хроматографија под високим притиском. Добијени резултати јасно дефинишу да је лизиноприл најосјетљивији на хидролизу у базној средини, гдје се на 25 °C, у првом минуту, деградира ~100%. У овом раду одређени су и кинетички

параметри (константа брзине деградације, полувријеме деградације, ред реакције, али и енергија активације) који су омогућили јасно дефинисање стабилности лизиноприла и идентификацију деградационих производа насталих под утицајем различитих стрес агенаса. При деградацији лизиноприла у неутралном и киселом медијуму идентификована је нечистоћа Д као главни деградациони производ.

[6 бодова x 1,0 = 6 бодова]

Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова3 бода (члан 19. став 16):

1.2.1. Глигић А, Вукичевић Н, Вученовић М. Екскреција салицилата путем урина код вегетаријанаца и пацијената који користе ниске дозе ацетилсалицилне киселине. 57. Конгрес студената биомедицинских наука Србије са интернационалним учешћем, 22-26. април 2016. Сребрно језеро, Књига сажетака.

Кратак садржај: Увод: Салицилати су деривати салицилне киселине и њихов најзначајнији представник ацетилсалицилна киселина, са својим антиинфламаторним, антипиретским и аналгетским дејством представља један од највише примењиваних лијекова. Осим ових дејстава показано је да салицилати као главни метаболит ацетилсалицилне киселине, али и салицилати поријеклом из воћа и поврћа имају значајну улогу у превенцији колоректалног карцинома. Циљ рада : Упоредити количину салицилата у првом јутарњем урину код особа које су на конвенционалном начину исхране, вегетаријанаца и пацијената на терапији ниском дозом аспирина (100 mg/дан). Материјали и методе : У истраживању су добровољно учествовале три групе са по 8 испитаника у свакој. Прву групу (контролну) су чинили испитаници не конвенционалном режиму исхране, другу вегетаријанци а трећу пацијенти који свакодневно уносе ацетилсалицилну киселину у дози 100 mg/дан. Анкетни упитник је коришћен за добијање података о врсти и количини уноса намирница, посебно воћа и поврћа који садрже већи проценат салицилата у односу на друге намирнице. У сакупљеним узорцима првог јутарњег урина концентрација салицилата је одређена спектрофотометријском методом. Резултати: Већа концентрација излучених салицилата добијена је код вегетаријанаца (0,24 mmol/L ± 0,18; опсег 0,07-0,54 mmol/L) у односу на особе које су на конвенционалном начину исхране (0,21 mmol/L ± 0,09; опсег 0,09-0,33 mmol/L), али су ове вредности ниже у однос на садржај салицилата у урину пацијената који су на терапији ацетилсалицилном киселином (0,31 mmol/L ± 0,28; опсег 0,09-0,89 mmol/L). Закључак: Више салицилата је излучено путем урина код вегетаријанаца него код особа на конвенционалном начину исхране, будући да су воће и поврће као важан извор салицилата више заступљени у њиховој исхрани. Највеће концентрације салицилата су добијене у урину испитаника који је 4 године на терапији ниском дозом ацетилсалицилне киселине (0,89 mmol/L) и урину вегетаријанца (0,54 mmol/L) који је на оваквом

режиму такође 4 године и веома често конзумира урме и киселе краставце, као намирнице веома богате салицилатима.

[3 бода x 1,0 = 3 бода]

1.2.2. **Okuka N, Kasagić-Vujanović I, Đorđević B.** *Determination of quinine content in various non-alcoholic refreshing drinks. UniFood Conference, 5-6 October 2018. Beograd, Program i zbornik radova.*

Кратак садржај : Кинин, алкалоид изолован из коре биљке *Cinchona succirubra*, Rubiaceae, вјековима се користио у профилакси и терапији маларије, а у народној медицини у терапији грознице и болова. Данас се највише користи као средство за постизање горког укуса у безалкохолним освјежавајућим пићима. Према „Правилнику о квалитету освјежавајућих безалкохолних пића“, ова пића могу садржавати највише 85 mg/L кинина. Постоје подаци да код одређене популације, пића која садрже кинин, конзумирана у већим количинама, могу изазвати имунолошку тромбоцитопенију, те индуковати неонаталну глукоза-6-фосфат-дехидрогеназа кризу код дојенчади чије су мајке конзумирале ова пића. Анализирана су безалкохолна освјежавајућа пића са кинином, прикупљена на тржишту Републике Српске. Припремљеним узорцима одређена је апсорбација, и на основу калибрационе криве одређен садржај кинина. Садржај кинина у тоницима био је мањи (22,74 - 41,32 mg/L) у односу на пића врсте *bitter lemon* (81,32 - 86,11 mg/L). С обзиром да је код двије врсте пића добијен садржај већи од дозвољеног, неопходно је појачати контролу садржаја овог једињења у пићима, с циљем да се спријечи његов штетни ефекат на здравље особа са одређеним фактором ризика за наведена обољења. Трудницама и дојиљама се савјетује избјегавање конзумирања наведених пића.

[3 бода x 1,0 = 3 бода]

1.2.3. **Окука Н, Соро М, Цвјетковић М, Ђорђевић Б, Котур-Стевуљевић Ј.** Дислипидемија као фактор ризика за развој кардиоваскуларних болести код гојазних пацијената са субклиничким хипотиреоидизмом. VII Конгрес фармацеута Србије са међународним учешћем, Архив за фармацију 2018;68: 547-548.

Кратак садржај : Гојазност и хипотиреоидизам представљају два међусобно повезана клиничка стања. Хипотиреоидизам може довести до успоравања метаболизма, повећања индекса телесне масе (ИТМ) и преваленце гојазности, те

неправилности срчаног рада. Гојазност доводи до поремећаја концентрације липида у крви, дислипидемије, која уз остале факторе метаболичког синдрома представља један од главних фактора ризика за настанак кардиоваскуларних обољења. Циљ истраживања био је, одређивањем липидног статуса и дислипидемијског скорa, проценити степен ризика за настанак кардиоваскуларних обољења код гојазних особа са хипотиреоидизмом. Студија је обухватила 165 испитаника са субклиничким хипотиреоидизмом и кардиоваскуларним обољењима (113 жена, 52 мушкарац; старост $60,5 \pm 6,98$). Испитаници су подељени према вредности ИТМ на три групе: ИТМ1 < 25,0 kg/m², ИТМ2 = 25,1-30,0 kg/m² и ИТМ3 $\geq 30,1$ kg/m². Да би се проценио ефекат дислипидемије израчунат је збирни скор ризика који потиче од параметара липидног статуса. Резултати испитивања су представљени липидним скором ризика, липидно-заштитним (ХДЛз) и дислипидемијским скором. Уочене су више концентрације триглицерида и значајно ниже концентрације ХДЛ-холестерола код ИТМ3 и ИТМ2 у односу на ИТМ1 групу, док је разлика између ИТМ2 и ИТМ3 групе значајна у концентрацији триглицерида. Концентрације укупног и ЛДЛ-холестерола нису се значајно разликовале између ИТМ подгрупа. ХДЛз је нижи код гојазних пацијената у односу на предгојазне и нормално ухрањене ($p < 0,01$, $p < 0,001$), док између нормално ухрањених и предгојазних нема разлике. Липидни скор ризика је виши код гојазних пацијената у односу на групе са нижим ИТМ (вс. ИТМ2 $p < 0,05$, вс. ИТМ1 $p < 0,01$). Дислипидемија скор је виши код гојазних испитаника у односу на нормално ухрањене ($p < 0,001$) и предгојазне ($p < 0,05$), а значајно виши код предгојазних у односу на нормално ухрањене ($p < 0,05$). Дислипидемија и липидни скор ризика су виши ($p < 0,001$), а ХДЛз нижи код особа са метаболичким синдромом у односу на оне без ($p < 0,001$). Резултати показују да дислипидемију код оваквих испитаника није могуће проценити само одређивањем основних параметара липидног статуса већ је потребно проценити збирни ризик који потиче од међусобне интеракције тих параметара.

[3 бода x 0,5 = 1,5 бод]

Радови послуже последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

/

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 13,5 бодова

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

Кандидат је одрадила приправнички стаж на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, студијски програм фармација; тренутно ради као сарадник у настави на предмету Броматологија.

Образовна дјелатност послуже последњег избора/реизбора

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

/

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

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

/

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

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

/

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 0

Укупна научна, образовна и стручна дјелатност другог кандидата

Дјелатност	Прије избора
Бодови остварени по основу просјечне оцјене из цијелог студија	98,9
Научна дјелатност	13,5
Образовна дјелатност	0
Стручна дјелатност	0
Укупан број бодова	112,4

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

На Конкурсу за избор сарадника за ужу научну област Броматологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци пријавила су се два (2) кандидата. У складу са одредбама Правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци Комисија је извршила детаљан увид у достављени конкурсни материјал и утврдила да оба кандидата испуњавају законом прописане услове за избор сарадника. На основу претходно наведеног Правилника, Комисија даје сљедећу ранг листу кандидата са освојеним бројем бодова :


1. Нина Окука 112,4
2. Сања Вукић 98,3

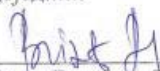
Комисија је оцјењујући научно-истраживачки, образовни и стручни рад, те узимајући у обзир освојени број бодова, утврдила да кандидат Нина Окука, која је проглашена студентом генерације школске 2015/2016 године на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, има предност у односу на кандидата Сању Вукић. Сматра се да је кандидат Окука Нина, радом као асистент приправник и стручни сарадник на предмету Броматологија на Медицинском факултету у Бањој Луци, стекла и показала способност за одржавање практичног дијела наставе на предмету Броматологија, као и одговарајуће вјештине у раду са студентима.

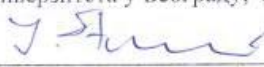
На основу претходно утврђеног Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се кандидат магистар фармације **Нина Окука** **изабере у звање асистента за ужу научну област Броматологија на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.**

У Бањој Луци, 20.03.2019.године

Потпис чланова комисије

1. 
доц. др Ирена Касанић-Вујановић,
доцент, ужа научна област
Фармацеутска хемија, Медицински
факултет Универзитета у Бањој Луци,
предсједник

2. 
проф. др Брижита Борђевић, редовни
професор, ужа научна област
Броматологија, Фармацеутски факултет
Универзитета у Београду, члан

3. 
проф. др Иван Станковић, редовни
професор, ужа научна област
Броматологија, Фармацеутски факултет
Универзитета у Београду, члан

