

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ:



Примљено:	27.11.2019		
Орг. јед.	Број	Прилог	
18/3.	729/2019		

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:
Одлука број: 01/04-2.2588/19, Сенат Универзитета у Бањој Луци, 07.10.2019. године

Ужа научна/умјетничка област:
Социјална фармација и фармацеутска пракса

Назив факултета:
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци

Број кандидата који се бирају
1 (један)

Број пријављених кандидата
1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
16.10.2019.године, дневни лист „Глас Српске“

Састав комисије:
а) **Др Љиљана Тасић**, редовни професор у пензији, ужа научна област Социјална фармација и фармацеутска пракса, Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, предеједник;
б) **Др Ранко Шкрбић**, редовни професор, ужа научна област Фармакологија и токсикологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;

в) Др Свјетлана Стоисављевић Шатара, редовни професор, ужа научна област Фармакологија и токсикологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;

Пријављени кандидати

1. Др Ванда Марковић-Пековић, доцент

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Ванда (Ангун и Мирослава) Марковић-Пековић
Датум и мјесто рођења:	25.3.1964.године, Бања Лука, Босна и Херцеговина
Установе у којима је био запослен:	Министарство здравља и социјалне заштите у Влади Републике Српске (2006-сада и 2000-2002) Фонд здравственог осигурања Републике Српске (2003-2004) ЗУ Омега медика Бања Лука (2002-2003) Апотекарска установа Бања Лука (1990-2000) РО Клиничко-медицински центар Бања Лука (1987-1990)
Радна мјеста:	Руководилац Одјека за хемикалије (МЗСЗ РС/2018-сада) Помоћник министра здравља и социјалне заштите за фармацију (МЗСЗ РС/2006-2018) Виши стручни сарадник аз регистрацију лијекова (МЗСЗ РС/2000-2002) Виши стручни сарадник за фармацеутику (ФЗО РС/2003-2004) Магистар фармације (остале установе)
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Хрватско друштво фармацеута Међународно удружење фармацеута Удружење фармаколога Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Фармацеутско-биокемијски факултет Свеучилишта у Загребу, Република Хрватска
Звање:	Дипломирани инжењер фармације
Мјесто и година завршетка:	Загреб, 1987. године
Просјечна оцјена из цијелог студија:	3,40
Постдипломске студије:	

Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Звање:	Магистар фармацеутских наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2008. године
Наслов завршног рада:	Фармакоепидемиолошка анализа употребе лијекова са Позитивне листе лијекова Фонда здравственог осигурања Републике Српске у периоду 2002-2006
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Фармакологија и токсикологија
Просјечна оцјена:	9,87
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертације:	Бања Лука, 2013. године
Назив докторске дисертације:	Употреба лијекова у геријатријској популацији Републике Српске -структура, полифармација и потенцијалне интеракције
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Фармакологија и токсикологија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, доцент, 2015. година

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја (чл. 19/7)

1.1. **Marković Peković V, Stoisavljević-Šatara S, Škrbić R.** Utilisation of cardiovascular medicines in Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina, five years study. *Pharmacepidemiol Drug Safety*, 2009;18(4):320–326. doi:10.1002/pds.1704 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.1704/abstract>)

1 x 12 бодова=12 бодова

1.2. **Marković Peković V, Stoisavljević-Šatara S, Škrbić R.** Outpatient utilization of drugs acting on nervous system: a study from the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. *Eur J Clin Pharmacol* 2010; 66(2):177–186. doi: 10.1007/s00228-009-0732-6. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19816681>)

1 x 12 бодова=12 бодова

1.3. **Marković Peković V, Grubiša N.** Self-medication with antibiotics in the Republic of Srpska pharmacies: pharmacy staff behavior. *Pharmacepidemiol Drug Safety* 2012;

21(10):1130–1133.doi: 10.1002/pds.3218 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22334375>)

1 x 12 бодова=12 бодова

- 1.4. **Marković-Peković V**, Škrbić, Godman B, Gustafsson L. Ongoing initiatives in the Republic of Srpska to enhance prescribing efficiency: influence and future directions. *Expert Rev. Pharmacoecon. Outcomes Res.* 2012; 12(5):661–671.

doi: 10.1586/ERP.12.48 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23186404>)

0,75 x 12 бодова=9 бодова

- 1.5. Malmström R, Godman B, Diogenes E, Baumgärtel C, Bennie M, Bishop I, Brzezinska A, Bucsics A, Campbell S, Ferrario A, Finlayson A, Fürst J, Garuoliene K, Gomes M, Gutiérrez-Ibarluzea I, Haycox A, Hviding K, Herholz H, Hoffmann M, Jan S, Jones J, Joppi R, Kalaba M, Kvalheim C, Laius O, Langner I, Lonsdale J, Lööv S, Malinowska K, McCullagh L, Paterson K, **Marković-Peković V**, Martin A, Piessnegger J, Selke G, Sermet C, Simoens S, Tulunay C, Tomek D, Vončina L, Vlahović-Palčevski V, Wale J, Wilcock M, Władysiuk M, Woerkom M, Zara C, Gustafsson L. Dabigatran-a case history demonstrating the need for comprehensive approaches to optimize the use of new drugs. *Front. Pharmacol.* 2013; 4:1–39.

doi:10.3389/fphar.2013.00039(<http://journal.frontiersin.org/Journal/10.3389/fphar.2013.00039/abstract>)

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја (чл. 19/8)

- 2.1. **Marković Peković V**, Škrbić R, Grubiša N. The pharmaceutical sector in the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina. *Eurohealth*. 2009;15(1): 23–26.

(http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/80437/Eurohealth15_1.pdf)

1 x 10 бодова=10 бодова

- 2.2. Godman B, Bennie M, Baumgärtel C, Sović-Brkičić LJ, Burkhardt T, Fürst J, Garuoliene K, Gomes M, **Markovic-Pekovic V**, Martin A, Sermet C, Skiold P, Woerkom M, Vončina L, Gustafsson L. Essential to increase the use of generics in Europe to maintain comprehensive health care? *Farmacoeconomia. Health economics and therapeutic pathways* 2012; 13 (Suppl 3): 5–20.

0,3 x 10 бодова=3,0 бодова

3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (чл. 19/9)

- 3.1. **Марковић Пековић В**, Шкрбић Р, Стоисављевић Шатара С, Бабић Н, Јовановић Ђ, Тодоровић Т. Фармакоепидемиолошка анализа употребе лијекова који се прописују на трошак Фонда здравственог осигурања Републике Српске у периоду од 2003. до 2004. године. *Scr Med* 2005; 36:25–35.

0,3 x 6 бодова=1,8 бодова

- 3.2. **Marković Peković V**, Stoisavljević Šatara S. Outpatient utilization of antibiotics in the

Republic of Srpska, in 2007 and 2008. *Scr Med* 2010; 41:22–28.

1 x 6 бодова=6 бодова

- 3.3. **Marković-Peković V**, Stoisavljević Šatara S, Škrbić R. Outpatient Utilization of Systemic Antibiotics in the Republic of Srpska. *Scr Med* 2013; 44:8–13 doi:10.725/SMD1301010m

1 x 6 бодова=6 бодова

4. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (чл. 19/16)

- 4.1. **Markovic-Pekovic V**, Godman B, Skrbic R, Vlahovic-Palcevski V, Gustafsson L. Influence of Recent Initiatives in the Republic of Srpska to Improve Prescribing Efficiency; Influence and Future Direction. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2012; 21: (Suppl. 3) 57. doi: 10.1002

0,5 x 3 бода = 1,5 бодова

- 4.2. Godman B, Bennie M, Campbell S, Garuoliene K, Kalaba M, **Markovic Pekovic V**, Vlahovic-Palcevski V, Wettermark B, Zara C, Gustafsson L. Essential To Review Health Policy Initiatives When Comparing Utilisation Patterns across Countries? *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2012; 21: (Suppl. 3) 56. doi: 10.1002

0,5 x 3 бода=1,5 бодова

- 4.3. **Marković Peković V**, Škrbić R, Stoisavljević Šatara S. Trends in medicines utilization in Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina: 5 years study. *Basic & Clinical Pharmacology&Toxicology* 2009; 105 (Suppl. 1), 92. doi: 10.1111/j.1742-7843.2009.00437.x

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.4. **Markovic Pekovic V**. Consumption of Benzodiazepine Anxiolytics in one Private Pharmacy. Abstracts of the 64th World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2004. New Orleans, USA, 2004., p 30.

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.5. **Marković Peković V**, Babić N. Consumption analysis of prescription drugs listed in HIFs Positive Drug List for 2002 and 2003. Abstracts of the 64th World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2004. New Orleans, USA, 2004.

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.6. **Marković Peković V**, Škrbić R, Stoisavljević Šatara S. Consumption of cardiovascular group of medicines available on positive list over 2002.–2005. period in Republic of Srpska, B&H. Abstracts of the 66th World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 2006., Salvador Bahia, Brasil, 2006.

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.7. **Marković Peković V**. Medicines Policy in the Republic of Srpska – availability and equality. *Folia Media Facultatis Medicinae Universitatis Saraeviensis* 2012; 47 (1 Suppl) 14.

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.8. Лучић С, **Марковић-Пековић В**. Фармацеутска регулатива и пракса. Зборник радова

Први Конгрес фармацеута Босне и Херцеговине са међународним учешћем, 2006; 31–32.

1 x 3 бода= 3 бода

- 4.9. Беговић Б, Шкрбић Р, **Марковић-Пековић В**, Купусија Е, Тубић Б, Милас Д, Лучић С, Малбашић Р, Спивеу П, Хајрулаховић Х. Цијене лијекова у Босни и Херцеговини. Зборник радова Први Конгрес фармацеута Босне и Херцеговине са међународним учешћем, 2006; О–37.

0.3 x 3 бода= 0,9 бода

- 4.10. **Марковић Пековић В**. Политика лијекова у Републици Српској. Зборник радова Други Конгрес фармацеута Босне и Херцеговине са међународним учешћем, 2011; 377–378.

1 x 3 бода= 3 бода

5. Научни рад на научном скупу националног значаја, штампан у цјелини (чл.19/17)

- 5.1. **Марковић-Пековић В**, Бабић Н, Суботић А, Вучковић Ј. Листе лијекова Фонда здравственог осигурања Републике Српске и антинеопластични лијекови и имуномодулатори. Зборник радова Онколошки дани, Бања Лука, 2004; 21–32.

0,75 x 2 бода= 1,5 бодова

- 5.2. Суботић А, Бабић Н, **Марковић-Пековић В**, Вучковић Ј. Анализа упућених пацијената са малигним болестима на лијечење у СЦГ у 2002. и 2003. години. МЗСЗ. Зборник радова Онколошки дани. Бања Лука, 2004; 11–19.

0,75 x 2 бода= 1,5 бодова

6. Уводно предавање по позиву на научном скупу националног значаја, штампано у цјелини (чл. 19/14)

- 6.1. **Марковић-Пековић В**. Употреба кардиоваскуларних лијекова у Републици Српској, петогодишња студија. Билтен VI Симпозијума фармацеута и биохемичара Републике Српске, 2009; 15–23.

1 x 6 бодова = 6 бодова

Радови последије последњег избора/реизбора

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

1. Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја (чл. 19/7)

- 1.1. Godman B, Wettermark B, van Woerkom M, Fraeym J, Alvarez-Madrado S, Berg C, Bishop I, Bucsis A, Campbell S, Finlayson AE, Fürst J, Garuoliene K, Herholz H, Kalaba M, Laius O, Piessnegger J, Sermet CX, Schwabe U, Vlahović-Palčevski V, **Markovic-Pekovic V**, Vončina L, Malinowska K, Zara C, Gustafsson LL. Multiple policies to enhance prescribing

efficiency for established medicines in Europe with a particular focus on demand-side measures: findings and future implications. *Front Pharmacol.* 2014; 5: 106.
doi: 10.3389/fphar.2014.00106; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4060455/>

Значајан пораст трошкова за лијекове довео је до вишеструких иницијатива у многим европским земљама за снижавање цијена генеричких лијекова и побољшање њиховог кориштења. Циљ рада је процијенити утицај тих иницијатива за одабране лијекове који се прописују на терет здравственог осигурања како би се унаприједила ефикасност прописивања прије одлуке о прописивању неког одређеног лијека, те резултате искористити за предлагање потенцијалних будућих иницијатива које би земље могле размотрити. Закључено је да потребно примјењивати вишеструке мјере у дијелу који се односи на потражњу лијекова да би се утицало на обрасце прописивања, што у комбинацији са мјерама у дијелу који се односи на обезбјеђивања лијекова може остварити значајне уштеде.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.2. Godman B, Malmström RE, Diogene E, Jayathissa S, McTaggart S, Cars T, Alvarez-Madrado S, Baumgärtel C, Brzezinska A, Bucšics A, Campbell S, Eriksson I, Finlayson A, Fürst J, Garuoliene K, Gutiérrez-Ibarluzea I, Hviding K, Herholz H, Joppi R, Kalaba M, Laius O, Malinowska K, Pedersen HB, **Marković-Peković V**, Piessnegger J, Selke G, Sermet C, Spillane S, Tomek T, Vončina L, Vlahović-Palčevski V, Wale J, Wladysiuk M, van Woerkom M, Zara C, Gustafsson LL. Dabigatran - a continuing exemplar case history demonstrating the need for comprehensive models to optimize the utilization of new drugs. *Front. Pharmacol.* 2014;5: 109.
doi: 10.3389/fphar.2014.00109; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4050532/>

Високе цијене нових лијекова изазивају забринутост здравствених власти које се боре да одрже европске идеале свеобухватне и правичне здравствене заштите. Постоје потенцијална неслагања између здравствених власти и произвођача лијекова у финансирању нових лијекова са високим цијенама, посебно тамо гдје постоји забринутост у вези ефикасности, сигурности или/и буџета. Дабигатран, нови орални антикоагуланс за превенцију можданог удара код болесника с невалвуларном атријалном фибрилацијом (АФ), илуструје овај проблем. Студије су показале да је дабигатран трошак-исплатив, али постоји забринутост у вези финансирања обзиром на учесталост АФ, што је довело до опсежних активности прије и након стављања у промет. Рад треба да да преглед активности здравствених власти у различитим земљама и да се резултати искористе за развој нових модела бољег управљања увођења нових лијекова. Закључено је да су модели за увођење нових лијекова од суштинског значаја за оптимизацију прописивања лијекова, посебно у случају гдје постоје забринутости. Без таквих модела нови лијекови могу бити прерано повучени и / или борити се да буду финансирани.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.3. Godman B, Wilcock M, Martin A, Bryson S, Baumgärtel C, Bochenek T, de Bruyn W, Sović Brkičić Lj, D'Agata M, Fogele A, Coma Fusté A, Fraeyman J, Fürst J, Garuoliene K, Herholz H, Hoffmann M, Jayathissa S, Kwon H, Langner I, Kalaba M, Andersén Karlsson E, Laius O, **Marković-Peković V**, Magnusson E, McTaggart S, Metcalfe S, Bak Pedersen

H, Piessnegger J, Ringerud AM; Selke GW, Sermet C, Schiffers K, Kiold PS, Slabý J, Tomek D, Viksna A, Vitry A, Zara C, Malmström RE. Generic pregabalin; current situation and implications for health authorities, generics and biosimilars manufacturers in the future. *GaBI* 2015;4(3): 125-135 doi: 10.5639/gabij.2015.0403.028
<http://gabi-journal.net/generic-pregabalin-current-situation-and-implications-for-health-authorities-generics-and-biosimilars-manufacturers-in-the-future.html>

Последњих година до изражаја је дошао нови проблем истека патената за лијекове који имају patente за више од једне индикације, као и опасност од покретања законског поступка од стране произвођача оригиналног лијека против доктора у случају прописивања генеричких лијекова за ту индикацију. Таква се ситуација недавно десила у случају употребе прегабалина за лијечење епилепсије и генерализованог анксиозног поремећаја када је у већини европских земаља основни патент истекао 2014.године, а за другу индикацију, који штити употребу оригиналног лијека Lyrica у лијечењу неропатског бола, истиче у јулу 2017.године. Ово је у Великој Британији довело до тога да је произвођач оригиналног лијека запретио законским мјерама ради кршења патента и упозорио докторе да не прописују генерички лијек прегабалин за лијечење неуропатског бола. Колико је познато, ово се први пут догодило и има озбиљне импликације за здравствене власти. Циљ рада био је утврдити тренутну ситуацију у вези прописивања прегабалина у углавном европским земљама. Доступност генеричког прегабалина довела је до низа различитих активности међу земљама и регионима који су узели учешће у студији.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.4. **Marković-Peković V**, Škrbić R, Petrović A, Vlahović-Palčevski V, Mrak J, Bennie M, Fadare J, Kwon HY, Schiffers K, Truter I, Godman B. Polypharmacy among the elderly in the Republic of Srpska: extent and implications for the future. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2016;16(5):609-618. doi:10.1586/14737167.2016.1115347
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26671843>

Постоји све већа забринутост због полифармације и њенога утицаја на морбидитет, смртност и трошкове код старијих особа. Анализирана је континуирана употреба лијекова на рецепт и преваленција полифармације код старијих особа у Републици Српској, а резултати су кориштени за предлагање могућих будућих мјера. Спроведена је ретроспективна студија употребе лијекова свих старијих болесника у 2005. и 2010.години, који су стратификовани према старосној групи, полу и континуираној употреби лијекова. Полифармација (употреба пет или више лијекова) се повећала са 1,4% старијих особа које су дуготрајно узимале лијекове на 3,6% 2010. године, при чему је 53,6% старијих особа узимало дуготрајно два или више лијекова. Најчешће су пацијенти користили лијекове за лијечење кардиоваскуларних болести и дијабетеса. Већина рецепата је била у складу са смјерницама, а постоји забринутост ради значајног прописивања дигоксина и аминофилина. Стопе полифармације у Републици Српској су ниске, а пораст стопе забрињава.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.5. de Bruijn W, Ibáñez C, Frisk P, Bak Pedersen H, Alkan A, Vella Bonanno P, Brkičić SL,

Anna Bucsiacs, Dedet G, Eriksen J, Fadare JO, Fürst J, Gallego G, Godói IP, Guerra Junior AA, Gürsöz H, Jan S, Jones J, Kerman S, Joppi R, Laius O, Madzikwa N, Magnusson E, Maticic M, **Markovic-Pekovic V**, Masseur A, Ogunleye O, O'Leary A, Piessnegger J, Sermet C, Simoens S, Tiroyakgosi C, Truter I, Thyberg M, Tomekova K, Wladysiuk M, Vandroos S, Vural EH, Zara C, Godman B. Introduction and Utilization of High Priced HCV Medicines across Europe: Implications for the Future. *Front. Pharmacol.* 2016; 7:197 doi: 10.3389/fphar.2016.00197
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2016.00197/full>

Циљ ове иницијалне студије био је процијенити прихватање боцепревира и телапревира широм Европе из перспективе здравствених власти како би се понудиле будуће смјернице за рјешавање укључивања нових лијекова са високом цијенама, користећи ретроспективну дескриптивну студију пресека лијекова за лијечење хепатитис Ц вируса (пегилирани интерферон, рибавирин, боцепревир и телапревир) међу европским земљама од 2008. до 2013. године. Употреба је измјерена у дефинисаним дневним дозама DDD/1000 пацијената/квартал (DIQ) и трошку изражено у еуро/DDD. Уочена је разумна конзистентност у употреби боцепревира и телапревира међу европским земљама у односу на друге нове лијекове са високом цијеном, што може одражавати друштвену потребу за ограничавањем преноса хепатитиса Ц. Међутим, ситуација се мијења са новим лијековима за лијечење хепатитис Ц генотип 1, са потенцијално значајним утицајем на буџет. Ове забринутости су довеле до различитих цијена међу земљама, а њихов утицај на буџете и исходе лијечења пацијената би се у будуће требао пратити како би се пружице додатне смјернице

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.6. Ermisch M, Bucsiacs A, Vella Bonanno P, Arickx F, Bybau A, Bochenek T, van de Casteele M, Diogene E, Fürst J, Garuolienè K, van der Graaff M, Gulbinović J, Haycox A, Jones J, Joppi R, Laius O, Langner I, Martin AP, **Markovic-Pekovic V**, McCullagh L, Magnusson E, Nilsen E, Selke G, Sermet C, Simoens S, Sauer mann R, Schuurman A, Ramos R, Vlahovic-Palcevski V, Zara C, Godman B. Payers' Views of the Changes Arising through the Possible Adoption of Adaptive Pathways. *Front. Pharmacol.* 2016; 7: 305. doi.org/10.3389/fphar.2016.00305
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5039228/>

Они који плаћају су главни актери у свим разматрањима и иницијативама које се односе на адаптивно стављање новог лијека у промет (*adapting lincencing*); називају се и адаптивни путеви лијекова за пацијенте (*Medicines Adaptive Pathways to Patients*, MAPP). Обим и неопходност MAPP-а захтијевају даље преиспитивање, посебно у погледу дефиниције незадовољене потребе (*unmet need*). Адаптивни путеви ће резултирати новим лијековима на тржишту са ограниченим доказима о њиховој ефикасности и сигурности, јер се додатне подаци о лијековима прикупљају након стављања лијека у промет, па могу повећати ризик од излагања пацијената неефикасним или несигурним лијековима. MAPP такођер поставља високе захтјеве према платиоцима. Уобичајено прикупљање података на нивоу болесника је тешко уз високе трошкове, а нејасно је ко их финансирати. Остали изазови за платиоце укључују промјене у оквиру управљања ризицима, импликације за евалуацију и оцјену нових здравствених технологија (НТА), повећану сложеност

одређивања цијена, потешкоће у осигуравању праведности у распојели ресурса, дефинисање одговорности и поузданости те провођење стратифициковане употребе. Излазне стратегије такођер морају бити договорене унапријед, укључујући снижења цијена, рабате или укидање финансирања на терет здравственог осигурања када високе цијене нису оправдане. У раду је расправљано о овим питањима и проблемима, укључујући потенцијалне начине унапређења.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.7. **Marković-Peković V**, Grubiša N, Burger J, Bojanić L, Godman B. Initiatives to reduce nonprescription sales and dispensing of antibiotics: Findings and implications. *J Res Pharm Pract* 2017; 6:120-5. doi: 10.4103/jrpp.JRPP_17_12
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28616436>

Нерационална употреба антимикробних лијекова главни је покретач антимикробне резистенције, коју погоршава издавање антибиотика без рецепта. Претходна студија је указала да је то био проблем у Републици Српској упркос законским прописима. Од тада су покренуте бројне активности како би се подигла свијест о антимикробној резистенцији и побољшала одговорна употреба антибиотика. Циљ студије је био утврдити јесу ли вишеструке иницијативе смањиле тај проблем, и резултате упоредити са претходном студијом. Кориштена је методологија тајног купца, односно све јавне апотеке су у периоду од октобра 2014. године до јула 2015. године обишле особе које су се представљале као пацијенти са симптомима типичним за акутну, вирусну и углавном некомплицовану инфекцију горњих дишних путева. Закључено је да иако је охрабрујуће смањење самомедијације антибиотикима, 18.5% је разочаравајући резултат обзиром на бројне иницијативе које су подузете. Наведено указује на потребу за још јачом примјеном закона као и даљњу едукацију здравствених радника запослених у апотекама како би се осигурала будућа одговарајућа употреба лијекова.

0,5 x 12 бодова=6 бодова

- 1.8. Vella Bonanno P, Ermisch M, Godman B, Martin AP, Van Den Bergh J, Bezmelnitsyna L, Bucsics A, Arickx F, Bybau A, Bochenek T, van de Castele M, Diogene E, Eriksson I, Fürst J, Gad M, Greičiūtė-Kuprijanov I, van der Graaff M, Gulbinovic J, Jones J, Joppi R, Kalaba M, Laius O, Langner I, Mardare I, **Markovic-Pekovic V**, Magnusson E, Melien O, Meshkov D, Petrova GI, Gisbert Selke G, Sermet C, Simoens S, Schuurman A, Ramos R, Rodrigues J, Zara C, Zebedin-Brandl E, Haycox A. Adaptive Pathways: Possible Next Steps for Payers in Preparation for Their Potential Implementation. *Front. Pharmacol.* 2017; 8:497. doi.org/10.3389/fphar.2017.00497
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2017.00497/full>

Лијекови који добијају условно одобрење за стављање у промет кроз поступак адаптивних путева лијекова за пацијенте (*Medicines Adaptive Pathways to Patients*, MAPP) представљаће изазов за оне који их плаћају. Европска агенција за лијекове већ види „увођење“ МАРР-а као свршени чин, при чему се они који плаћају не консултују или нису укључени. Међутим, када се лијекови одобре кроз МАРР, платиоци ће их процјењивати на различите начине за финансирање. Чињеница да МАРР представља додатне изазове из њихове перспективе је проблем. Коначне одлуке о томе да ли ће се нови лијек одобрен

путем МАРР-а финансирати средствима здравственог осигурања имаће више варијација него лијекови одобрени уобичајеним поступком. То је последица не само повећане несигурности повезане са лијековима одобреним кроз МАРР, већ и разликама у правним оквирима између држава чланица. Штавише, ако се финансијски и терет нежељених дејстава у периоду од условног одобрења до издавања одобрења по потпуном поступку пребаци у фазу након добијања одобрења, то оптерећење би могли носити они који плаћају. Рад разматра могуће изазове МАРР-а и потенцијалне путеве за унапређење, те препоруке из угла оног ко плаћа.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.9. Ferrario A., Araya D., Bochenek T., Čatić T., Danko D., Dimitrova M., Fürst J., Greičiūte-Kuprijanov I., Hoxha I., Jakupi A., Laidma E., Löblova O., Mardare I., **Marković-Peković V.**, Meshkov D., Novaković T., Petrova G., Pomorski M., Tomek D., Voncina L., Haycox A., Kanavos P., Vella Bonanno P., Godman B. The Implementation of Managed Entry Agreements in Central and Eastern Europe: Findings and Implication. *PharmacoEconomics* 2017;35(12):1271-85. doi: 10.1007/s40273-017-0559-4
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28836222>

Уговори о управљању улазом (*Managed entry agreements*, MEA) су скуп инструмената који олакшавају приступ новим лијековима. Студија је обухватила имплементацију MEA у 16 земаља средње и источне Европе гдје су тренутно доступне ограничене упоредне информације. Закључено је да искуство у примјени MEA значајно разликовало у цијелој регији, те да постоји значајан простор за већу транспарентност, размјену искустава и узајамно учење. Европски грађани, власти и индустрија требали би се запитати да ли се у оквиру јавно финансираних здравствених система и даље могу толерисати повјерљиви попусти, поготово када није јасно у којој држави и страни они заиста иду у корист.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.10. Bochenek T., Abilova V., Alkan A., Asanin B., Beriain I., Besovic Z., Vella Bonanno P., Bucsics A., Davidescu M., De Weerd E., Duborija-Kovacevic N., Fürst J., Gaga M., Gailite E., Gulbinović J., Umut Gürpınar E., Hankó B., Hargaden V., Hotvedt TA., Hoxha I., Huys I., Inotai A., Jakupi A., Jenzer H., Joppi R., Laius O., Lenormand MC., Makridaki D., Malaj A., Margus K., **Marković-Peković V.**, Miljković N., de Miranda JL., Primožič S., Rajinac D., Schwartz DG., Šebesta R., Simoens S., Slaby J., Sović-Brkičić LJ., Tesar T., Tzimis L., Warمیńska E., Godman B. Systemic Measures and Legislative and Organizational Frameworks Aimed at Preventing or Mitigating Drug Shortages in 28 European and Western Asian Countries. *Front.Pharmacol.* 2018; 8: 942. doi: 10.3389/fphar.2017.00942
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2017.00942/full>

Несташице лијекова су идентификоване као јавноздравствени проблем у све већем броју земаља, што може негативно утицати на квалитет и ефикасност бриге о пацијентима, као и допринијети порасту трошкова лијечења и оптерећености пружаоца здравствених услуга. Несташице отварају и етичка и политичка питања. Циљ студије је био описати, упоредити и процијенити постојеће системске мјере, те законодавне и организационе оквири усмјерене на спрјечавање или ублажавање несташице лијекова унутар здравствених система у низу европских и западноазијских земаља. Студија показала да

формалне дефиниције несташице лијека тренутно постоје само у неколико земаља, те да су карактеристике несташице лијекова, укључујући њихов асортиман, трајање, учесталост и динамику, варијабилне и понекад тешке за процјену. Позитиван налаз истраживања био је утврђивање бројних иницијатива и организационих оквира с циљем спречавања или ублажавања несташице лијекова. Постоји хитна потреба да се развије скуп усаглашених дефиниција за несташице лијекова, као и методологије за њихову процјену и праћење.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.11. Bojanić L, **Marković-Peković V**, Škrbić R, Stojaković N, Đermanović M, Bojanić J, Fürst J, Kurdi AB, Godman B. Recent Initiatives in the Republic of Srpska to Enhance Appropriate Use of Antibiotics in Ambulatory Care; Their Influence and Implications. *Front.Pharmacol.* 2018; 9: 445. doi: 10.3389/fphar.2018.00442
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2018.00442/full>

У посљедњих неколико година у Републици Српској је покренут низ иницијатива за рјешавање проблема раста стопе резистенције на антибиотике и побољшање рационалног прописивања и издавања антибиотика упркос ограниченим ресурсима за финансирање вишеструких иницијатива. Циљ рада је био анализирати обрасце употребе антибиотика у Републици Српској након вишеструких предузетих иницијатива као основу за развој будућих програма у Републици ако буде потребно. Закључено је да су бројне интервенције у Републици Српској посљедњих година резултирале најнижом употребом антибиотика у поређењу са сличним земљама, дјелујући као примјер другима. Међутим, постоји одређена забринутост због садашње употребе ко-амоксиклава и азитромицина, што је већ довело до планских активности које ће пратити у наредном периоду.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.12. Hoxha I, Malaj A, Kraja B, Bino S, Oluka M, **Marković-Peković V**, Godman B. Are pharmacists' good knowledge and awareness on antibiotics taken for granted? The situation in Albania and future implications across countries. *J Glob Antimicrob Resist.* 2018;13:240-245. doi: 10.1016/j.jgar.2018.01.019
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29414723

Нерационална употреба антибиотика је главни покретач антимикуробне резистенције, погоршана издавањем антибиотика без рецепта, посебно за типично вирусне инфекције. Фармацеути имају кључну улогу у савјетовању о лијековима. Циљ рада је био утврдити вјештине и знања фармацеута у вези са антибиотицима када им се пацијенти обратe са симптомима типичним за вирусне инфекције. Закључено је да, уз охрабрујуће знаке који се односе на знања фармацеута о антибиотицима у Албанији, постоји одређена забринутост. Потпуну образовних програма међу пацијентима и фармацеутима и већа примјена закона требало би смањити стопе антимикуробне резистенције у Албанији и другим земљама.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

- 1.13. Godman B, Bucsics A, Vella Bonanno P, Oortwijn W, Rothe CC, Ferrario A, Bosselli S, Hill A, Martín AP, Simoons S, Kurdi A, Gad M, Gulbinović J, Timoney A, Bochenek T, Salem A, Hoxha I, Sauermann R, Masseur A, Guerra AA Jr, Petrova G, Mitkova Z,

Achniotou G, Laius O, Sermet C, Selke G, Kourafalos V, Yfantopoulos J, Magnusson E, Joppi R, Oluka M, Kwon H-Y, Jakupi A, Kalemeera F, Fadare JO, Melien O, Pomorski M, Wladysiuk M, **Marković-Peković V**, Mardare I, Meshkov D, Novakovic T, Fürst J, Tomek D, Zara C, Diogene E, Meyer JC, Malmström RE, Wettermark B, Matsebula Z, Campbell S and Haycox A. Barriers for Access to New Medicines: Searching for the Balance Between Rising Costs and Limited Budgets. *Front. Public Health* 2018; 6:328. doi: 10.3389/fpubh.2018.00328
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00328/full>

Постоји континуирана неиспуњена медицинска потреба (енгл. *unmet need*) за лијекovima посебно за лијечење рака, имунолошких болести и лијекова сирочића (енгл. *orphan drug*). Међутим, растући су изазови у вези финансирања нових лијекова са све већим цијенама, уз финансирање повећаног обима употребе лијекова растом заразних и незаразних болести у свим земљама. То је резултирало развојем нових модела за боље управљање улазом нових лијекова, новим финансијским моделима за финансирање нових лијекова, као и стратегијама за побољшање ефикасности прописивања. Циљ рада био је размотрити потенцијалне начине за оптимизирање употребе нових лијекова балансирањем растућих трошкова са растућим буџетским притисцима како би се потакнула расправа, посебно из перспективе платиоца. Закључено је да постоје бројне текуће активности у свим земљама да се покуша и финансира нова вриједност лијекова, уз истовремено постизање и одржавање универзалне здравствене заштите.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

1.14. Vella Bonanno P, Bucsics A, Simoens S, Martin AP, Oortwijn W, Gulbinović J, Rothe C, Timoney A, Ferrario A, Gad M, Salem A, Hoxha I, Sauermann R, Kamusheva M, Dimitrova M, Petrova G, Laius O, Selke G, Kourafalos V, Yfantopoulos J, Magnusson E, Joppi R, Jakupi A, Bochenek T, Wladysiuk M, Furtado C, **Marković-Peković V**, Mardare I, Meshkov D, Fürst J, Tomek D, Cortadellas MO, Zara C, Haycox A, Campbell S, Godman B. Proposal for a regulation on health technology assessment in Europe - opinions of policy makers, payers and academics from the field of HTA. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2019;19(3):251-261. doi: 10.1080/14737167.2019.1575730. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30696372>

Европска комисија је у јануари 2018. објавила Приједлог уредбе о процјени здравствене технологије (ХТА): „Приједлог уредбе о процјени здравствене технологије и измјени Директиве 2011/24/ЕУ“. Одређени број заинтересованих страна, укључујући неке државе чланице, поздравно је ову иницијативу сматрајући да ће побољшати сарадњу, смањити дуплирање и побољшати ефикасност. Међутим, постоји одређена забринутост, укључујући њену правну основу, успостављање јединственог управљачког тијела, очување националне надлежности над доношењем одлука ХТА-е и добровољно/обавезно преузимање заједничких процјена од стране држава чланица. Ако Приједлог буде прихваћен, важно је да се постигне уравнотежен, побољшан резултат за све заинтересоване стране. Ако се не одобри, опсежан допринос и постигнути напредак треба одржати и сачувати и пронаћи најбоља алтернативна рјешења.

0,3 x 12 бодова=3,6 бодова

2. Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја (чл. 19/8)

- 2.1. **Marković-Peković V, Škrbić R.** Long-term drug use and polypharmacy among the elderly population in the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina *Vojnosanitet Pregl.* 2016; 73(5): 435-441. doi :10.2298/VSP150224032M
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27430107>

Циљ студије био је анализирати континуирану употребу лијекова и преваленцију полифармације у старијој популацији у Републици Српској. Извршено је ретроспективно истраживање употребе лијекова који се издају на рецепт у 2005. и 2010. години, анализирани су лијекова прописани свим особама старим ≥ 65 година који се издају на терет Фонда здравственог осигурања. Стална употреба лијека дефинисана је као континуирана употреба током цијеле године или најмање две трећине године. Полифармација дефинисана је као употреба пет и више различитих лијекова који се издају на терет обавезног здравственог осигурања. Закључено је да резултати истраживања указују на пораст старије популације која континуирано користи лијекове. Преваленција полифармације је ниска, у петогодишњем периоду порасла је код оба пола, а пораст је израженији код жена свих старосних група. Полифармација је расла са старости пацијената.

1 x 10 бодова=10 бодова

3. Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (чл. 19/9)

- 3.1. Bojanić L, Dermanović M, Bojanić J, Aćimović J, **Marković-Peković V**, Vanbolnička potrošnja antibiotika u Republici Srpskoj u periodu od 2009. do 2014. godine. *Scr Med* 2016; 47: 48-53. doi:10.18575/msrs.sm.s.16.08
http://scriptamedica.com/issues/47_1/47_1_clanak_8.pdf

Антимикробна резистенција представља веома озбиљну јавноздравствену пријетњу широм свијета, а главни узрок њеног настанка је нерационална употреба антимикробних лијекова. Циљеви рада су били анализирати податке о ванболничкој потрошњи антибиотика у Републици Српској, у периоду од 2009. до 2014. године и упоредити потрошњу антибиотика у Републици Српској у односу на земље Европске уније. Закључено је да подаци дају увид у ванболничку потрошњу антибиотика у Републици Српској и да могу послужити као основ за додатне фармакоепидемиолошке анализе, које би дале јаснији увид у терапијску праксу, са циљем унапређења рационалне фармакотерапије.

0,5 x 6 бодова= 3 бода

4. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (чл. 19/16)

- 4.1. Bochenek T, Godman B, Bucsics A, Davidescu M, De Weerd E, Fürst J, Gailite E, Hotvedt TA, Huys I, Inotai A, Joppi R, Malaj A, Margus K, **Marković-Peković V**, Simoens S, Slaby J, Sović-Brkičić LJ, Gurpinar EU, Vella Bonanno P, Warminska E, Pile A. Systemic Measures and Legislative and Organizational Frameworks Aimed at Preventing or Mitigating Drug Shortages in European Countries. *Value in Health* 2016; 19

(7): A445; doi: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.09.572>

Циљ студије је био описати, упоредити и процијенити постојеће системске мјере, те законодавне и организационе оквире усмјерене на спрјечавање или ублажавање несташице лијекова унутар здравствених система у низу европских земаља. Познате су врсте лијекова које су биле предмет несташица, међутим учесталост и трајање несташица су различити и непредвидиви. Закључено је да су несташице лијекова постале веома значајан јавноздравствени проблем, да су карактеристике несташице различите међу европским земљама, те да се могу извући одређене лекције засноване на међународном искуству.

0,3 x 3 бода = 0,9 бодова

- 4.2. Ferrario A., Araja D., Bochenek T., Čatić T., Danko D., Dimitrova M., Fürst J., Greičiūte-Kuprijanov I., Hoxha I., Laidma E., Löblova O., Mardare I., **Marković-Peković V.**, Meshkov D., Novakovic T., Petrova G., Pomorski M., Kanavos P., Godman B. The Implementation of managed entry agreements in Central and Eastern Europe: Findings and implications for future policies
International Society for Pharmacoepidemiology (ISPE). European Drug Utilization Research Group (EURODURG). Conference, Glasgow, UK, 2017. Abstract book: page 49. <http://eurodurg2017.net/wp-content/uploads/2016/05/Abstract-Book-09.11.17.pdf>

Уговори о управљању улазом (*Managed entry agreements, MEA*) су скуп инструмената који олакшавају приступ новим лијековима. Ипак, постоји одређена забринутост у вези трошкова повезаних са њиховим управљањем и да ли ће у пракси постићи њихови циљеви. Закључено је да ако ће се овим уговорима побољшати доступност лијекова, посебно нових, земље морају успоставити јасне циљеве за њихову имплементацију и оквир за праћење како би се мјерио њихов учинак као и укупни терет њиховог спровођења.

0,3 x 3 бода = 0,9 бодова

- 4.3. Hoxha I., Malaj A., Kraja B., Bino S., Oluka M., **Marković-Peković V.**, Godman B. Are pharmacists' good knowledge and awareness on antibiotics taken for granted? The situation in Albania and future implications across countries.
International Society for Pharmacoepidemiology (ISPE). European Drug Utilization Research Group (EURODURG). Conference, Glasgow, UK, 2017. Abstract book: page 60. <http://eurodurg2017.net/wp-content/uploads/2016/05/Abstract-Book-09.11.17.pdf>

Издавање лијекова без рецепта је веома често у Албанији без обзира што је законом није дозвољен. Фармацеути имају кључну улогу у томе да се побољша одговарајућа употреба лијекова посебно тамо гдје значајан број пацијената нема здравствено осигурање. Циљ рада је био утврдити посједују ли фармацеути у Албанији вјештине и знање која су им потребна како би адекватно издали антибиотик када је потребно. Закључено је да постоје охрабрујући знаци који се тичу знања фармацеута о антибиотицима, али да постоје одређене забринутости, као недостатак водича. Поттицање образовних програма међу пацијентима и фармацеутима и већа примјена закона требало би смањити стопе антимикробне резистенције у Албанији.

0,3 x 3 бода = 0,9 бодова

4.4. Bojanić L, **Marković-Peković V**, Škrbić R, Đermanović M, Bojanić J, Fürst J, Godman B. Antibiotic utilization in the Republic of Srpska – initiatives, their influence and implications.

International Society for Pharmacoepidemiology (ISPE). European Drug Utilization Research Group (EURODURG). Conference. Glasgow, UK, 2017. Abstract book: page 63. <http://eurodurg2017.net/wp-content/uploads/2016/05/Abstract-Book-09.11.17.pdf>

Бројне активности су претходних година подузете како се побољшала употреба антибиотика и смањила антимикробна резистенција у Републици Српској. Циљ рада је био анализирати укупну употребу антибиотика након тих иницијатива, упоредити употребу са сличним земљама како би се размотриле потенцијалне додатне мјере које би могле потакнути даљње побољшање употребе антибиотика. Закључено је да су бројне активности допринијеле побољшању одговарајуће употребе антибиотика, те да ће се пратити актуелни трендови и предлагати даљње мјере гдје буде потребно.

0,3 x 3 бода = 0,9 бодова

4.5. **Marković-Peković V**, Grubiša N, Burger J, Bojanić L, Godman B. Initiatives to reduce nonprescription sales and dispensing of antibiotics: findings and implications. *International Society for Pharmacoepidemiology (ISPE). European Drug Utilization Research Group (EURODURG). Conference, Glasgow, UK, 2017. Abstract book: page 65. <http://eurodurg2017.net/wp-content/uploads/2016/05/Abstract-Book-09.11.17.pdf>*

Претходна студија која је проведена у Републици Српској указала је то постоји проблем издавања антибиотика без рецепта, упркос законским прописима. Од тада су покренуте бројне активности како би се подигла свијест о антимикробној резистенцији и побољшала одговорна употреба антибиотика. Циљ студије је био утврдити јесу ли вишеструке иницијативе смањиле тај проблем, и резултате упоредити са претходном студијом. Закључено је да иако је охрабрујуће смањење самомедијације антибиотикима, 18,5% разочаравајући резултат обзиром на бројне иницијативе које су подузете. Наведено указује на потребу за још снажнијом примјеном закона те даљњом едукацијом здравствених радника запослених у апотекама како би се осигурала будућа одговарајућа употреба лијекова.

0,5 x 3 бода = 1,5 бодова

5. Лексикографска јединица или карта у научној публикацији националног значаја (чл.19/34)

5.1. Енциклопедија Републике Српске, Академија наука и умјетности Републике Српске: сарадник у изради – аутор одреднице Апотекарство у Републици Српској, Том I А-В, страна 108-111.

Енциклопедија Републике Српске представља најзначајнији пројекат који реализује Академија наука и умјетности Републике Српске, и који финансира Влада Републике

Српске. На изради *Енциклопедије* укључени су сарадници, који су аутори одредница.
Мој ангажман се односио на одредницу Апотекарство у Републици Српској

1 x 3 бода=3 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 182,10

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

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

1. Други облици међународне сарадње) конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству) (чл 21/10)

1.1. Специјалистички студиј – Фармакоекономија и фармацеутска легислатива
Специјалистички академски студиј завршен на Фармацеутском факултету
Универзитета у Београду 2004. године

1 x 3 бода= 3 бода

1.2. „Дијалог о политикама у фармацеутском сектору у БиХ“ – скуп у организацији
Свјетске здравствена организација, Сарајево, 2011. - предавач на скупу

1 x 3 бода= 3 бода

1.3. „Тржиште лекова, позитивне листе и снабдевање иновативним и генеричким
лековима“ - скуп под покровитељством Министарства здравља Републике Србије
и Фонда здравственог осигурања Републике Србије, а у организацији организацији
Business Group и часописа Време, Београд, 2011. - предавач на скупу

1 x 3 бода= 3 бода

1.4. Значај фармакоекономике из перспективе фармацеутске индустрије“ - округли сто
у организацији Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске,
Бања Лука, 2011.- предавач на скупу

1 x 3 бода= 3 бода

1.5. „Значај фармакоекономике из перспективе здравственог система“ - конференција
фармакоекономике и истраживања у БиХ у организацији ISPOR BiH (*International
Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*), Сарајево, 2011. - предавач
на скупу

1 x 3 бода= 3 бода

1.6. Скуп у поводу Јубилеја 70 година студија фармације у Београду у организацији
Фармацеутског факултета Универзитета Београд, Београд, 2011.- предавач на скупу

1 x 3 бода= 3 бода

2. Нерецензирани студијски приручници (чл. 21/17)

2.1. Шкрбић Р, Марковић-Пековић В, Стоисављевић-Шатара С, Бабић-Ђурић Д. АТЦ
класификација лијекова и праћење њихове употребе методологијом са ДДД
јединицама за лијекове регистроване у Републици Српској. Медицински факултет,
Бања Лука, 2001.

	0,75 x 3 бода= 2,25 бода
2.2. Шкрбић Р, Марковић-Пековић В. Стоисављевић-Шатара С, Грубиша Н, Тубић Б. АТЦ класификација лијекова и праћење њихове употребе методологијом са ДДД јединицама за лијекове регистроване у Републици Српској. Агенција за лијекове Републике Српске, Бања Лука, 2007.	
	0,5 x 3 бода= 1,5 бодова
2.3. Шкрбић Р, Марковић-Пековић В. Стоисављевић Шатара С, Миков М, Стануловић М. Регистар лијекова Републике Српске. Агенција за лијекове Републике Српске, Бања Лука, 2002.	
	0,5 x 3 бода= 1,5 бодова
2.4. Стоисављевић-Шатара С, Добрић С, Миловановић С, Марковић-Пековић В. Керић Љ, Јунгић С, Тубић Б. Регистар лијекова Републике Српске са основама фармакотерапије. Агенција за лијекове Републике Српске, Бања Лука, 2008.	
	0,3 x 3 бода= 0,9 бодова
Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора (Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)	
<u>Вредновање наставничких способности за наставнике и сарадника (чл. 25)</u>	
Увидом у анкету студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци за оцјењивање наставног процеса наставника и сарадника за академске 2011/12, 2013/14 и 2014/15. Уочено је да није извршено анкетање др Ванде Марковић-Пековић, доцента за ужу научну област Социјална фармација и фармацевтска пракса, Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци (Потврда бр. 18/2.17/2018-99 од 26.6.2019.године).	
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 24,15 бодова	

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора (Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)	
<u>1. Реализован међународни стручни пројекат у својству сарадника на пројекту (чл. 22/10)</u>	
1.1. Пројекат „Подршка реформи здравственог система Босне и Херцеговине“, који се имплементирао у периоду 2000.–2002.	1 x 3 бода= 3 бода
1.2. Пројекат „Подршка реформи здравственог система у Босни и Херцеговини“, 2004.–2006.	1 x 3 бода= 3 бода
Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора) (Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)	

1. Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом) (чл.22/3)

- 1.1. Часопис *Frontiers of Pharmacology* (импакт фактор 3.845/2018), секција *Pharmaceutical Medicines and Research Outcome*, помоћни уредник (енг. *Assistant Editor*)

Frontiers in Pharmacology је водећи часопис у свом подручју, објављујући строго рецензирана истраживања из различитих дисциплина, укључујући основну и клиничку фармакологију, медицинску хемију, фармацију и токсикологију. Часопис има 18 секција, свака има главног уредника, помоћне уреднике и стручне рецензенте радова. Помоћни уредници су особе које долазе из академске заједнице своје земље, имају одређено професионално искуство и који објављују радове из подручја којима се бави часопис. Позив да будем помоћни уредник у секцији *Pharmaceutical Medicines and Research Outcome* добила сам од главног уредника те секције.

1x4 бода = 4 бода

2. Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом) (чл.22/4)

- 2.1. Члан Уређивачког одбора и рецензент часописа Друштва доктора медицине Републике Српске *Scripta medica*

Scripta medica је интернационални часопис Друштва доктора Републике Српске и Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци који објављује оригиналне чланке и чланке који имају за циљ да едукују и обавијесте љекаре и стручњаке других биомедицинских дисциплина. Као општи медицински часопис, предност даје рукописима о оригиналним клиничким истраживањима.

1x2 бода = 2 бода

3. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета (чл. 22/22)

- 3.1. Агенције за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине, члан Стручног вијећа (именовање Савјет министара БиХ период 2008-2017 и период 2018-2022.година)

Стручно вијеће је стручно, регулаторно, савјетодавно и контролно тијело Агенције за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине (Агенција), чији сам члан на приједлог Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске. Чланове Стручног вијећа именује Вијеће министара БиХ, а именована сам у периоду 2008-2017. („Службени гласник БиХ“, број 105/08) и периоду 2018-2022.година („Службени гласник БиХ“, број 24/18).

1 x 2 бода= 2 бода

3.2. Фонд здравственог осигурања Републике Српске, Комисија за Листу лијекова који се издају на рецепт на терет ФЗО РС

Ова Комисија је стручна комисија Фонда здравственог осигурања Републике Српске (Фонд), коју именује директор, која даје стручно мишљење о приједлогу за укључивање или искључивање лијекова на Листу, као и за измјене и допуне Листе.

Лијекове са ове Листе обезбјеђује и финансира Фонд у оквиру остваривања права из обавезног здравственог осигурања за осигуранике Републике Српске, односно права на здравствену заштиту и лијекове потребне за лијечење, у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске“, број 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/9, 106/09 и 110/16).

1 x 2 бода= 2 бода

3.3. Фонд здравственог осигурања Републике Српске, Комисија за Основну болничку листу лијекова

Ова Комисија је стручна комисија Фонда здравственог осигурања Републике Српске (Фонд), коју именује директор, која даје стручно мишљење о приједлогу за укључивање или искључивање лијекова на Листу, као и за измјене и допуне Листе.

Ове лијекове обезбјеђује и финансира Фонд у оквиру остваривања права из обавезног здравственог осигурања за осигуранике Републике Српске, односно права на здравствену заштиту и лијекове потребне за лијечење, у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске“, број 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/9, 106/09 и 110/16).

1 x 2 бода= 2 бода

3.4. Фонд здравственог осигурања Републике Српске, Комисија за Листу цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова и Листу лијековца са посебним начином набавке (финансирање на терет ФЗО РС)

Ова Комисија је стручна комисија Фонда здравственог осигурања Републике Српске (Фонд), коју именује директор, која даје стручно мишљење о приједлогу за укључивање или искључивање лијекова на Листу, као и за измјене и допуне Листе.

Ове лијекове обезбјеђује и финансира Фонд у оквиру остваривања права из обавезног здравственог осигурања за осигуранике Републике Српске, односно права на здравствену заштиту и лијекове потребне за лијечење, у складу са Законом о здравственом осигурању („Службени гласник Републике Српске“, број 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/9, 106/09 и 110/16).

1 x 2 бода= 2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 20,00 бодова

**Преглед резултата остварених вредновањем
научне, образовне и стручне дјелатности кандидата,
прије и после последњег избора**

Дјелатност кандидата	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна	109,3	72,8	182,1
Образовна	24,15	0,0	24,15
Стручна	6,0	14,0	20,0
Укупан број бодова	139,45	86,80	226,25

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Комисија за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја за избор наставника за ужу научну област Социјална фармација и фармацеутска пракса, именована на сједници Наставно-научног вијећа Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, подноси тражени извјештај.

На расписани конкурс за пријем једног наставника за ужу научну област Социјална фармација и фармацеутска пракса пријавио се један кандидат, који је претходно биран у звање доцент за наведену ужу научну област 2015.године.

У складу са Законом о високом образовању у Републици Српској, Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, Правилником о измјени Правилника о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци и Статутом Универзитета у Бањој Луци, којима су прописани услови за избор академског особља и на основу детаљне анализе научно-истраживачког рада, те образовне и стручне дјелатности кандидата, Комисија је

констатовала да кандидат испуњава све законом прописане услове за избор у звање доцента.

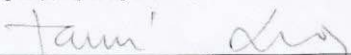
Узимајући у обзир све наведено, Комисија у ниже наведено саставу једногласно предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се доцент, доктор фармацеутских наука, др **Ванда Марковић-Пековић**, поново изабере у звање доцента за ужу научну област **Социјална фармација и фармацеутска пракса**.

У Београду и Бањој Луци,
новембар 2019.године

Потпис чланова комисије

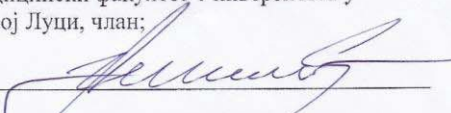
1. Др Љиљана Тасић,

редовни професор у пензији, ужа научна област: Социјална фармација и фармацеутска пракса;
Фармацеутски факултет Универзитета у Београду, предсједник;



2. Др Ранко Шкрбић,

редовни професор, ужа научна област: Фармакологија и токсикологија;
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;



3. Др Свјетлана Стоисављевић Шатара,

редовни професор, ужа научна област: Фармакологија и токсикологија;
Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;

