

**УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ**  
**ФАКУЛТЕТ: МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**



**ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ**  
*о пријављеним кандидатима за избор у звање*

**I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ**

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:  
 Сенат Универзитета у Бањој Луци, на сједници одржаној 31.01.2013. године донио је Одлуку број: 02/04-3.75-64/13 о расписивању Конкурса за избор наставника за ужу научну област Педијатрија.

Ужа научна/умјетничка област:  
 Педијатрија

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:  
 Конкурс је објављен 13.02.2013. године, дневни лист „Глас Српске“ Бања Лука

Састав комисије:

- а) Др Јелица Предојевић- Самарџић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, предсједник
- б) Др Снежана Петровић- Тепић, доцент, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
- в) Др Драган Здравковић, редовни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитета у Београду, члан

Пријављени кандидати  
 1. Др сц. Мед. Гордана Букара- Радујковић

## II. ПОДАЦИ О КАДИДАТИМА

### Први кандидат

#### а) Основни биографски подаци

Име и презиме:	Гордана Букара- Радужковић
Датум и мјесто рођења:	22.01.1962., Мостар
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља Бања Лука у периоду 1987. до 1994. године
	Клиника за дјечије болести у Бањој Луци 1994. до данас
Звања/радна мјеста:	- доктор медицине од 1986. год. - специјалиста педијатар 1999. год. - субспецијалиста ендокринолога од 2004. - шеф одјела дјечије ендокринологије Клинике за дјечије болести Бања Лука од 2008. године
Научна/умјетничка област:	Педијатрија
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Друштво доктора медицине Републике Српске</li> <li>2. Комора доктора медицине Републике Српске</li> <li>3. Удружење педијатара Републике Српске</li> <li>4. Удружење ендокринолога Републике Српске</li> <li>5. Европско удружење дјечијих ендокринолога</li> <li>6. Америчко удружење ендокринолога</li> <li>7. Члан Координационог комитета за борбу против шећерне болести Републике Српске</li> <li>8. Члан удружења дјеце обољеле од шећерне болести „Одрасли за дјецу РС“-предсједник</li> </ol>	

#### б) Биографија, дипломе и звања:

<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Медицински факултет у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 1986. године
Просјечна оцјена:	8,4
<b>Постдипломске студије:</b>	
Назив институције:	Биомедицина , Природно математички факултет Загреб,
Мјесто и година завршетка:	<b>Медицински факултет Београд, 1995.год.</b>
Назив магистарског рада:	„Ултраструктурне карактеристике епителних ћелија плеоморфног аденома пљувачних жлијезда“
Ужа научна/умјетничка област:	Патологија
Просјечна оцјена:	10,0

<b>Докторат:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитет у Београду
Мјесто и година завршетка:	<b>Београд, 2008. године</b>
Назив дисертације:	„Примјена континуираног супкутаног мјерења глукозе у праћењу метаболичке контроле код дјеце и адолесцената са дијабетесом мелитусом типа 1“
Ужа научна/умјетничка област:	Педијатрија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	
Медицински факултет Бања Лука- виши асистент, од 2005. године до данас	
Медицински факултет Бања Лука- асистент , новембар 2000. године	

### **в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

Радови прије посљедњег избора/реизбора <i>(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 33. или члана 34.)</i>
Радови после посљедњег избора/реизбора <i>(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 33. или члана 34.)</i>
<b>3. Оригинални научни рад у часопису међународног значаја</b>
<b>1. Букара- Радужковић Г, Здравковић Д. Детерминанте гојазности код деце и адолесцената. Српски архив за целокупно лекарство: 2008; 136: 22-27.</b>
<p>Гојазност се сматра једним од најзначајнијих јавноздравствених проблема и према процјени је други по учесталости узрок смртности који је могуће успјешно спријечити. Сматра се да је око 30% гојазних одраслих особа било гојазно и у дјечијој доби, с тим да је гојазност код њих обично тежег степена него у оних који нису били гојазни у дјетињству. Гојазност је мултифакторски проблем који је увјетован наслеђним фактором, социјалним условима, начином живота, посебно навикама у исхрани и степеном физичке активности, те различитим одгојним срединама. Родитељска гојазност одређује ризик за развој дјечије гојазности преко генетских фактора и преко фактора средине унутар породице. Испитивана је повезаност ИТМ (индекс тјелесне масе) дјеце и адолесцената из Бања Луке (Босна и Херцеговина) са ИТМ родитеља, њиховом доби, образовањем, занимањем и бројем чланова породице. Студија је обухватила 1204 дјеце и адолесцената (мушке 578, женске 626) узраста од 6 до 17 година из основних и средњих школа из Бања Луке. Сваки испитаник је заједно са својим родитељима испунио упитник који се састојао од података: тјелесна висина, тјелесна маса и старосна доб родитеља, степен образовања родитеља, занимање и број чланова породице. У испитиваном узорку дјеце преваленција умјерене гојазности је била 12,2%, а преваленција гојазности 6,1%. Позитивна корелација је пронађена између дјеце и ИТМ оба родитеља, а посебно старијих родитеља (&gt;40 година), независно о полу дјетета (<math>p &lt; 0,001</math>).</p> <p style="text-align: right;"><b>(8 бодова)</b></p>

**2. Букара- Радужковић Г, Здравковић Д. Физичка активност- значајан фактор у спречавању гојазности у дјечјем узрасту. Мед Прегл 2009; 3 : 107-113.**

Истраживање је обухватило 1204 ученика узраста од 6 до 17 година, 578 дјечака и 626 дјевојчица. Заједно са родитељима испитаници су попунили анкету о физичкој активности, дужини гледања телевизијског програма и дужини рада за компјутером. Анкетом је утврђен позитиван утицај интензивне физичке активности на нормалан ИТМ код дјевојчица ( $p < 0,001$ ) и дјечака ( $p < 0,05$ ). Седентарни животни стил, тј. вишечасовно гледање телевизије је значајно повезано са повишеним ИТМ код дјевојчица ( $p < 0,05$ ). Употреба компјутера 2 сата на дан, повезана је са повећаним ИТМ код дјечака ( $p < 0,05$ ). Резултати наше студије доказују да су интензивна физичка активност и седентарни животни стил значајне детерминанте и фактори ризика у развоју умјерене гојазности и гојазности у дјетињству.

**(8 бодова)**

**3. 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. Vojnosanit Pregl; 2011 Aug; 68 (8): 650-654.**

Циљ ове студије је био да се процијени ефикасност метода континуираног супкутаног мјерења глукозе у постизању боље гликемијске контроле код дјеце и адолесцената са дијабетесом мелитусом типа 1. Укупно 80 дјеце са дијабетесом мелитусом типа 1 је случајним разврставањем одређено у експерименталну или контролну групу. Испитаници у експерименталној групи су носили апарат за континуирано праћење гликемије (ЦГМС апарат) 72 сата на почетку студије. За испитанике из обје групе евидентирани су подаци самоконтролисане гликемије (СМБГ) и хемоглобин А1ц на почетку студије, након три и након шест мјесеци. Добијено је значајно побољшање концентрације хемоглобина А1ц на три и шест мјесеци и у експерименталној и контролној групи ( $p < 0,001$ ) без значајне разлике међу групама. У експерименталној групи је дошло и до смањења броја хипергликемијских догађаја, а да притом није евидентиран пораст броја хипогликемијских догађаја. Закључак: Резултати студије сугеришу да систем континуираног супкутаног праћења гликемије може бити корисно средство у праћењу метаболичке контроле дјеце са дијабетесом мелитусом типа 1.

**(8 бодова)**

**4. Радошевић 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. Pediatric diabetes: Aug 2012: DOI: 10.1111/j.1399-5448.2012.00898.x**

Циљ рада је био утврдити и поредити инциденцу и тренд обољеле дјеце од дијабетеса мелитуса тип 1 (ДМ Т1) у Републици Српској и Словенији у узрасту од 0- 18 година у периоду 1998. до 2010. године. Испитаници (413 новообољелих од ДМТ1 у Републици Српској и 664 у Словенији) су груписани у три старосне групе:

0- 4, 5- 9 и 10-14 година. Подаци су скупљени из два независна извора. Стандардизација према полу и старости је урађена према ЕУРОДИАБ критеријумима. У статистичкој обради кориштен је модел Поиссон-ове регресије за испитивање тренда инциденце ДМТ1 у периоду од 1998-2010. Резултати: Инциденца обољелих од ДМТ1 од 0- 18 година у Републици Српској је била 7.5/100 000/ год. (95% CI: 6.8-8.3). У истом периоду и за исту узрасну групу у Словенији је била 12.5/100 000/год. (95% CI: 11.5-13.5). Годишњи пораст инциденце обољелих у Републици Српској је био 2.3% (95% CI: -0.3 to 5.0%), док је у Словенији био 4.3% (95% CI: 2.2-6.5%). Закључак: Инциденца обољелих од ДМТ1 у узрасној групи од 0- 18 година у Словенији је била значајно виша него у Републици Српској. Потребно је даље праћење и истраживање како би се уочена појава објаснила.

(12 бодова)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**36**

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 35.)*

1. . Павић Ж, Драгојевић Р, Лакић Љ, Шкрбић Р, Пејичић С, Бабић Н, Тешановић Г, Букара- Радужковић Г. **Национални водич за Дијабетес мелитус. Бања Лука:** Фондација здравље и дијабетес, 2004 (Београд: Pop design) 92- 101.

(3 бода)

2. „Дијагностика и терапија дијабетеса мелитуса у детињству и адолесценцији“- 11. и 12. мај 2006. године. Учествовала као **предавач по позиву** на тематском семинару медицинске едукације из Педијатрије у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије“ Др Вукан Чупић“ у Београду у организацији Одбора за педијатријску ендокринологију Ендокринолошке секције СЛД и Института.

(3 бода)

3. „Дијагностика и терапија дијабетеса мелитуса у детињству и адолесценцији“- 23. и 24. новембар 2006. године. Учествовала као **Предавач по позиву** на тематском семинару медицинске едукације из Педијатрије у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије“ Др Вукан Чупић“ у Београду у организацији Одбора за педијатријску ендокринологију Ендокринолошке секције СЛД и Института.

(3 бода)

Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

*(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 35.)*

1. 2009 II Accu- Chek Network Meeting “Diabetes Management: Today, Tomorrow and in the Future”, Structured Testing – Scientific Session on the Results of **International Observational Study**, Berlin 9th May 2009. **Усмено предавање** о резултатима студије

из Републике Српске. Пратили смо нивоа хемоглобина А1ц код дјече са дијабетесом на почетку испитивања и за три мјесеца када је дошло до значајног смањења јер је спровођена структурирана едукација пацијената.

( 3 бода)

2. Поповић- Пејичић С, Стојисављевић Шатара С, Тешановић Г, Букара-Радужковић Г, Станетић К, Вуковић Б. **Болести жлијезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма: Диабетес мелитус. Клинички водич за примарну здравствену заштиту.** Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске 2010.

Члан је радне групе за израду овог водича. Циљ водича је да допринесе побољшању здравствене заштите пацијената обољелих од шећерне болести у Републици Српској, а на основу примјене савремених ставова у дијагностици и терапији ове болести. Водич је намијењен љекарима породичне медицине.

(3 бода)

3. Координациони комитет за борбу против шећерне болести: Поповић- Пејичић С, Вуковић Б, Букара- Радужковић Г. и остали чланови. **Клинички протокол за терапију спољном портабилном инсулинском пумпом.** 2011 Бања Лука; 30- 38.

Члан је радне групе за израду овог водича. Циљ водича је да се јасно дефинише протокол за примјену инсулинске пумпе код дјече и одраслих у Републици Српској. У водичу су истакнуте клиничке индикације за примјену терапије инсулинском пумпом, израчунавање укупне дозе инсулина, подешавање базалне брзине инсулина и болуса инсулина пред оброке. Водич садржи и јасан протокол за превенцију дијабетичке кетоацидозе и превенцију хипогликемије. Овај водич ће допринијети побољшању здравствене заштите пацијената обољелих од шећерне болести у Републици Српској.

(3 бода)

#### **Квалитет педагошког рада на Универзитету**

- Од 2000. године обавља вјежбе за студенте IX, X, XI, XII семестра Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци на предмету Педијатрија.
- Обавља практични дио испита из педијатрије.
- У више наврата је држала предавања специјализантима педијатрије у оквиру рада Удружења педијатара Републике Српске.
- Од 2010. године обавља вјежбе за студенте I и IV семестра на студијском програму Здравствене неге.
- Семинар континуиране медицинске едукације из области дијабетологије- „Доктринарни ставови у дијагностици, терапији и превенцији дијабетеса у Републици Српској“ је држала љекарима породичне медицине у регији Бања Лука: 24.01.2008.; 02.10.2008.; 28.03.2009. године.

(4 бода)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**22**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора  
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 36.)

**Радови у зборнику радова са међународног стручног скупа (с рецензијом)**

**1. Букара- Радужковић Г. Incidence of childhood-onset type 1 diabetes during 1989.-2000. in Banjaluka, RS.** 27th Annual meeting of International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes. Siena-Italy, September 2001: 54.

(2 бода)

**2. Букара- Радужковић Г. Incidence of childhood-onset type 1 diabetes in Republic Srpska, Banjaluka region 1989-2001.** Hormone Research, 41st Annual Meeting, ESPE, Madrid, September 2002: 154.

(2 бода)

**3. Букара- Радужковић Г. The continuous Glucose Monitoring System in Pediatric Patients with Type 1 Diabetes- the First Experience.** Hormone Research, 43rd Annual Meeting of the ESPE, Basel, Switzerland, September 2004:139.

(2 бода)

**4. Букара- Радужковић Г, Предојевић- Самарцић Ј, Здравковић Д. Determination of Body Mass Index in Banja Luka children and adolescents.** Hormone research, abstracts, ESPE/LWPES 7th Joint Meeting Paediatric Endocrinology, Lyon, France, September 2005: 391.

(2 бода)

**5. Букара- Радужковић Г, Предојевић- Самарцић Ј, Здравковић Д. Prevalence of overweight and obesity among Banja Luka children and adolescentc: Sensitivity and specificity of BMI and skinfold thicknesses in detecting obesity.** Hormone research, ESPE/LWPES 7th Joint Meeting Paediatric Endocrinology, Lyon, France, September 2005: 387.

(2 бода)

**6. Букара- Радужковић Г, Предојевић- Самарцић Ј, Здравковић Д. Higher birth weight as a strong predictor of obesity.** Hormone research, Abstracts, 45th Annual Meeting of the ESPE, Rotterdam, The Netherlands, June 2006:93.

(2 бода)

**Радови у зборнику радова са националног стручног скупа**

**1. Букара- Радужковић Г, Предојевић- Самарцић Ј, Петровић-Тепић С, Бајић С. Велика порођајна маса снажан предиктор гојазности.** Scr Med 2007; 1(Suppl):118.

(1 бод)

**2. Бајић С, Новаковић В, Коњевић С, Букара- Радужковић Г, Петровић- Тепић С,**

Ђурђевић Н. **Инциденца новорођенчади са тетралогичом Фаллот, комплетном транспозицијом великих артерија и двоструком излазном десном комором у регији Бања Лука.** Scr Med 2007; 1(Suppl): 117.

(1 бод)

3. Летић Н, Букара- Радужковић Г. **Превенција менталних поремећаја код дјече и омладине обољеле од дијабетес мелитуса.** Scr Med 2007; 1(Suppl): 93.

(1 бод)

4. Петровић- Тепић С, Новаковић В, Предојевић- Самарцић Ј, Сердар А, Букара- Радужковић Г, Кузмановић В, Бајић С, Келеман С, Љубоја О. **Конгенитални нефротски синдром.** Scr Med 2007; 1(Suppl):121.

(1 бод)

5. **Дијабетес мелитус тип 2 у дјече.** Педијатријска секција Српског лекарског друштва и Удружење педијатара Републике Српске, Бијељина 27. 6. 2005, (Предавач по позиву)

(1 бод)

6. **Дијабетес код дјече и адолесцената.** Стручни састанак Коморе доктора медицине, Бања Лука, 21.12.2009. године. **Предавач и организатор** семинара за педијатре и љекаре породичне медицине Републике Српске.

(1 бод)

- 2002. - 2003. година - Субспецијализација из области ендокринологије, Медицински факултет Универзитет у Београду, Р. Србија.

- 2005.- Одбранила субспецијалистички рад под називом: “Преваленција гојазности код школске дјече и адолесцената у региону Бања Лука”, на Медицинском Факултету у Београду.

### **Пројекти**

1. **Пројекат Удружења педијатара ендокринолога Европе: Европска школа педијатријске ендокринологије,** Букурешт, Румунија, 2001. године.

У наведеном периоду присуствовала едукацији коју су проводили водећи европски професори из области дјечије ендокринологије. Едукација се састојала у приказу конкретних случајева, начина њиховог клиничког испитивања и лијечења. Имала сам приказ случаја: прво дојенче са конгениталном адреналном хиперплазијом које смо успјешно лијечили на Клиници за дјечије болести Бања Лука.

(4 бода)

2. **Континуирани мониторинг гликемије-** Љубљана, Словенија, 2002.година. Пројекат Владе Словеније.



Едукација из области дијабетологије спроведена на Педијатријској клиници Љубљана, Словенија. Том приликом сам имала приступ првом постављању инсулинске пумпе и континуираног мониторинга код дјече са дијабетесом на простору Европе. Резултат едукације је био увођење нове методе континуираног мониторинга гликемије код дјече са дијабетесом у Републици Српској 2002. године, док је метода била на самом почетку клиничког испитивања у свијету.

(4 бода)

4. “Дијабетес мелитус у Републици Српској “ 2002.- 2005. година. Развојни национални пројекат Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске. Члан Експертског тима за борбу против дијабетеса из области дјечије дијабетологије. У Републици Српској у том периоду није био нити један педијатар-ендокринолог. Лијечење дјече са дијабетесом проводило се у Београду. Циљ пројекта је био развити дјечију дијабетологију и оспособити довољан број педијатара да квалитетно лијече дјецу са дијабетесом у Републици Српској.

(4 бода)

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)  
(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 36.)

#### Радови у зборнику радова са међународног стручног скупа (с рецензијом)

1. Букара- Радужковић Г, Бајић С, Здравковић Д. **Continuous glucose monitoring system targets mean glycemia, decreasing the number of hyperglycemia at no cost to hypoglycemic episodes, promoting a better metabolic control on long term.** Hormone research, Abstracts, 47th Annual Meeting of the ESPE, Istanbul, Turkey, September 2008:203.

(2 бода)

2. Букара- Радужковић Г, Бајић С, Здравковић Д. **Double increase in the prevalence of obesity among children and adolescents in Banja Luka (Bosnia and Herzegovina) from 2004 to 2009.** Hormone research, Abstracts, ESPE/LWPES 8 th Joint Meeting Global Care in Paediatric Endocrinology, in collaboration with APEG, APPES, JSPE and SLEP, New York, N.Y., USA, September 2009: 143.

(2 бода)

3. Букара- Радужковић Г, Хасанбеговић С. **The impact of comprehensive patient management with structured SMGB on glycemic control in T1DM paediatric patients: An observational post marketing surveillance study.** Budapest (Hungary), May 2011:11.

У студији која је трајала 6 мјесеци испитивали смо утицај структурираног праћења гликемије на промјене у гликемијском статусу, као што је хемоглобин А1ц и 7 мјерења гликемије код дјече и адолесцената са ДМТ1. 50 дјече са ДМТ1 из двије Клинике (Бања Лука, Сарајево) са трајањем дијабетеса 7.68 година. Након 6 мјесеци

спроведене студије забиљежено је значајно смањење хемоглобина А1ц са базалног 9.3% (1.0) на 8.7% (1.4);  $\Delta$ -0.6%. Структурирана самоконтрола гликемије комбинирана са едукацијом побољшава значајно метаболичку контролу дјече са ДМТ1.

(2 бода)

**4. Букара- Радужковић Г, Бајић С. The incidence of type1 diabetes in children in Republic of Srpska in the last 20 years.** Hormone research, 50<sup>th</sup> Annual Meeting of the ESPE, Glasgow, Scotland, United Kingdom, Septembar, 2011:165.

Испитивана је инциденца дјече са дијабетесом узраста од 0- 15. година у периоду 01. јануар 1991. године до 31. децембар 2010. године у неколико центара Републике Српске. Инциденца обољеле дјече са дијабетесом тип 1 је расла 3.3 на 100 000 дјече у периоду 1991.-2000. док пораст обољелих од дијабетеса тип 1 је био 6.9 на 100 000 дјече у периоду 2001.-2010. Највећа инциденца обољеле дјече је забиљежена 2007. године (10.4 на 100 000 дјече) и у периоду 2010. године (11.2 на 100 000 дјече). Највећа инциденца обољеле дјече је била у узрасту 7 година.

( 2 бода)

**Радови у зборнику радова са националног стручног скупа**

**1. Букара- Радужковић Г, Миљковић Г. Утицај терапије инсулинском пумпом на дугорочну метаболичку контролу дјече са дијабетесом тип 1.** Зборник Удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске. Март, 2013; број 1: 186.

(1 бод)

**2. Миљковић В, Букара- Радужковић Г, Летић Н, Сузић Б, Суботић Д. Утицај структуриране едукације дјече обољеле од дијабетеса на вриједности гликозилираног хемоглобина.** Зборник Удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске.2013; број 1:306.

(1 бод)

**3. Миљковић В, Букара- Радужковић Г, Сузић Б, Петровић- Тепић С, Предојевић- Самарцић Ј, Летић Н, Милановић С, Ђурђевић- Бањац Б. Значај редовног праћења дјече обољеле од дијабетеса од стране педијатра ендокринолога у спречавању појаве хроничних компликација.** Зборник Удружења ендокринолога и дијабетолога Републике Српске.2013; број 1:304.

(1 бод)

**4. Букара- Радужковић Г. Основни принципи примјене инсулинске пумпе.** Удружење педијатара Србије: Лечење, едукација и рехабилитација деце и адолесцената оболелих од шећерне болести. Март 2013: 23.

(3 бода)

**ПРОЈЕКТИ**

**1. Студијска посјета:** The Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society International Grant- Scholar Program 2007, Visiting fellow in Pediatric endocrinology June to

September 2007, Louisiana State University, Health Sciences Center, School of Medicine in New Orleans, Department of Pediatrics.

Међународни конкурс америчке дјечије ендокринологије за 2007 годину- студијски боравак на Клиници за дјечије болести, одјел дјечије ендокринологије, у трајању од три мјесеца у Америци-New Orleans.

(4 бода)

**2. “Дијабетес мелитус у Републици Српској 2007.-2009. година”.** Развојни национални пројекат Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске. **Регионални координатор и члан Координационог комитета за дијабетес у наведеном периоду.**

Као члан Координационог Комитета за борбу против дијабетеса у Републици Српској и регионални координатор била сам предавач у многобројним едукацијама љекара породичне медицине и педијатара. Добитник сам и **Медаље за заслуге у борби против дијабетеса у Републици Српској 2009. године** коју јој је додијелило Министарство здравља Републике Српске.

(4 бода)

**3. „Дијабетес мелитус 2010-2013“** - развојни национални пројекат Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске.

**Регионални координатор за дијабетес у Републици Српској и члан Координационог комитета за дијабетес Републике Српске.**

Члан је Координационог комитета за борбу против шећерне болести, који ради у склопу развојног пројекта „Дијабетес мелитус 2010- 2013“.

- У склопу овог пројекта учествује у бројним активностима везаним за едукацију педијатара и љекара породичне медицине, родитеља и дјеце са дијабетесом.
- Указује на проблеме везане за третман дјеце са дијабетесом у Републици Српској.
- Организатор је 4 љетна кампа за дјецу са дијабетесом у Теслићу.
- Активно учествује у обиљежавању Дана дијабетеса.
- Заслужна је и за формирање првог одјела дјечије ендокринологије у Републици Српској 2008. године на Клиници за дјечије болести Бања Лука.

(4 бода)

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**56**

### Дјелатност кандидата прије посљедњег избора

#### Научна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 0

#### Образовна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 9

#### Стручна дјелатност кандидата

Укупан броја бодова: 30

**Укупан број бодова: 39**

### Дјелатност кандидата након посљедњег избора

#### Научна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 36

#### Образовна дјелатност кандидата

Укупан број бодова: 13

#### Стручна дјелатност кандидата

Укупан број бодова 26

**Укупан број бодова: 75**

## ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

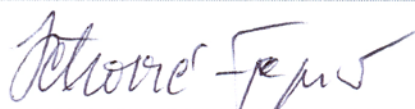
У складу са Законом о високом образовању Републике Српске и Статутом Универзитета у Бањој Луци, а који прописује услове за избор наставника на Медицинском факултету, комисија констатује да Др сц. мед. Гордана Букара-Радужковић испуњава све неопходне услове за избор у наставно звање доцента на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци за ужу научну област Педијатрија. Стога са посебним задовољством комисија препоручује Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, као и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се Др сц. мед. Гордана Букара- Радужковић изабере у наставно звање доцента на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци за ужу научну област Педијатрија.

### Потпис чланова Комисије

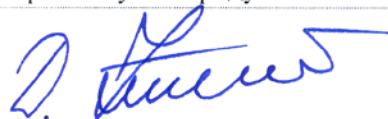
1. Др Јелица Предојевић- Самарџић, ванредни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитет у Бањој Луци



2. Др Снежана Петровић- Тепић, доцент, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитет у Бањој Луци



3. Др Драган Здравковић, редовни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет Универзитет у Београду



У Бањој Луци, 15.05.2013. године