

/

DATUM: 8. 07. 2011  
BRN: 557/2011

Nastavno-naučno vijeće Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, nasljednici održanoj 10.06.2011. godine, donijelo je Odluku broj: 0602-5000/11 o obrazovanju Komisije za razmatranje konkursnog materijala i pisanje izvještaja za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Medicina rada, u slijedećem sastavu:

1. Dr. Nurka Pranjić, redovni profesor, uža naučna oblast Medicina rada, Medicinski fakultet Tuzla;
2. Dr. Jovica Jovanović, redovni profesor, uža naučna oblast Medicina rada, Medicinski fakultet Niš;
3. Dr. Milan Arbutina, vanredni profesor, uža naučna oblast Neurologija, Medicinski fakultet Banjaluka.

Na raspisani konkurs Univerziteta u Banjoj Luci, koji je objavljen u dnevnom listu "Glas Srpske" od 24.04.2011. godine, za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Medicina rada, prijavila se jedna kandidat i to:

1. Dr. sc. med. Ljiljana Maleš-Bilić, spec. medicine rada

Nakon uvida u sve elemente sadržane u konkursnom materijalu navedenog kandidata, Komisija Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci podnosi slijedeći

## I Z V J E Š T A J

### KOMISIJE O PRIJAVLJENOM KANDIDATU ZA IZBOR U ZVANJE

#### I PODACI O KONKURSU

Konkurs objavljen: **26.04.2011. u "Glasu Srpske"**

Uža naučna/umjetnička oblast: **Medicina rada**

Naziv fakulteta: **Medicinski fakultet Banja Luka**

Broj kandidata koji se biraju: **1**

Broj prijavljenih kandidata: **1**

## II POODACI ONAKDIDATIMA

### 1. Osnovni biografski podaci

Ime, srednje ime i prezime: **Ljiljana Maleš-Bilić**

Datum i mjesto rođenja: **13.01.1951. Sarajevo**

Ustanove u kojima je bio zaposlen: **Dom zdravlja Banja Luka, Zavod za medicinu rada RS.**

Naučna/umjetnička oblast: **Medicina rada**

Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: **Član Udruženja medicine rada RS.**

### 2. Biografija, diploma i zvanja

Osnovne studije:

Naiv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Priština, 1980.**

Postdiplomske studije:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Banja Luka, 1988.godina**

Naziv magistarsskog rada: **“Aspekti medicinskog aspentizma u građevinarstvu”.**

Uža naučna oblast: **Medicina rada**

Doktorat:

Naziv institucije: **Medicinski fakultet**

Mjesto i godina završetka: **Banja Luka, 2009. godine**

Naziv disertacije: **Efekti stresa na zdravlje i radnu sposobnost ljekara pri radu.**

Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):

**Medicinski fakultet Banja Luka, viši asistent, 1997-2005.**

**Medicinski fakultet Banja Luka, stručni saradnik, 2005-2008.**

Specijalizacija: **Institut za medicinu rada i radiološku zaštitu “Dragomir Krajović”**

Mjesto i godina završetka: **Beograd, 1988.**

Naziv specijalizacije: **Medicina rada.**

## 2. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

### 1. Originalni naučni rad u vodećem časopisu međunarodnog značaja

**2x10 bodova = 20 bodova**

- 1.1.** Pranjčić N, Meleš-Bilić Lj, Beganlić A, Mustajbegović J. Mobbing, stress and Work Ability index among, Physicians in Bosnia and Herzegovina: survey study. Croatian Medical Journal 2006; 47: 750-758. **PMID: 17042067 (PubMed- Indexed for MEDLINE)**

To assess the frequency of reported mobbing and the association among mobbing, working environment factors, stress, health outcome, personality type, and work ability index in a sample of physicians in Bosnia and Herzegovina. We conducted a questionnaire survey using a validated self-reported questionnaire among 511 physicians in national health sector of Bosnia and Herzegovina. The questions covered five major categories of mobbing behavior. Characteristics of the work, perceived work environment and its effects, stress, health, and satisfaction with work and life were assessed by the standardized abridged form of Occupational Stress Questionnaire (OSQ). A standardized questionnaire Work Ability Index (WAI) was used to determine the relation between mobbing and work ability. Of 511 surveyed physicians, 387 (76%) physicians self-reported mobbing behavior in the working environment and 136 (26%) was exposed to persistent mobbing. More than a half of the physicians experienced threats to their professional status and almost a half felt isolated. Logistic regression analysis showed that lack of motivation, loss of self-esteem, loss of confidence, fatigue, and depressiveness were significantly associated with lack of support from colleagues. Intention to leave work was associated with lack of support from colleagues (OR 2.3, 95% CI, 1.065-3.535;  $t=4.296$ ,  $P=0.003$ ) and lack of support from superiors (OR 1.526, 95% CI, 0.976-2.076;  $t=5.753$ ;  $P=0.001$ ). Isolation or exclusion and threats to professional status were predictors for mental health symptoms. Persistent mobbing experience was a significant predictor for sick leave. Exposure to persistent threat to professional status and isolation or exclusion as forms of mobbing are associated with mental health disturbances and lack of self-esteem and confidence. Setting up a system of support for physicians exposed to mobbing may have important benefits.

- 1.2.** Mirjanić-Azarić B, Derić M, Vrhovac M, Maleš-Bilić Lj. Correlation between C-reactive protein levels with leading risk factors for cardiovascular disease in men. Med Pregl 2008; 61(3-4): 164-168. **PMID: 18773693 (PubMed- Indexed for MEDLINE)**

The study included 183 working capable men chosen randomly from the regular systematical check-up in Health Centre Banja Luka in 2006. Standard laboratory methods were used to establish the following: total cholesterol, triglyceride and HDL-cholesterol level and LDL-cholesterol level was calculated. High sensitive C-reactive protein level was measured by immunoturbidimetric method CRP (Latex) HS Roche Diagnostic. Average values of high sensitive C-reactive protein for the whole group was 1.69 mg/L, total cholesterol 5.73 mmol/L, HDL-cholesterol 1.38 mmol/L, LDL-cholesterol 3.40 mmol/L. The average value for the systolic blood pressure was 132.9 mmHg, diastolic blood pressure 85.4 mmHg, and body mass index 28.47 kg/m<sup>2</sup>. Out of the overall number of examinees, 74 were smokers (40.4%) and 109 (59.6%) nonsmokers. The statistical analysis showed that there was a

statistically significant difference between C-reactive protein level in the group with diastolic blood pressure below 90 mmHg and above ( $p < 0.05$ ); as well as statistically significant difference between the group with desirable body mass index and the group with increased BMI ( $p < 0.05$ ). The results of our study show that there is a significant correlation between CRP levels and high blood pressure, and in persons with increased body mass index. However, there was no correlation between CRP levels and total cholesterol HDL and LDL cholesterol levels,

## 2. Originalni naučni rad u časopisu međunarodnog značaja

**5 x 8 bodova = 40 boda**

- 2.1. Pranjčić N, Kušljugić Z, **Maleš Bilić Lj**. Industrijski toksini i bolest srca. Medicinski Arhiv 2004;58/2 (1): 95.

Cilj rada je istaći efekte industrijskih toksina na razvoj bolesti kardiovaskularnog sistema. Profesionalna ekspozicija industrijskim toksinima može biti uzrokom kardiovaskularnih oboljenja. Ugljen disulfid, arsen, produkti isparenja, uključujući smog indukuju aterosklerozu. Hronična ekspozicija olovu, antimonu i organskim isparenjima ubrzavaju aterosklerozu i uzrokuju hipertenziju. Kobalt, arsen, olovo, antimon i organska isparenja uzrokuju takođe kardiomiopatiju i koronarnu bolest. Aritmije se događaju usljed ekspozicije halogenim ugljevodnicima, organofosfatnim insekticidima i arsenu. Ugljen monoksid je potencijalni aritmogenik i može pogoršati srčanu ishemiju. Stoga je radno mjesto važno za sprovođenje preventivnih aktivnosti.

- 2.2. Pranjčić N, **Maleš-Bilić Lj**, Beganlić A. Kako se postaje žrtva stresa na radu. Svet rada 2004; 3(1): 391-398.

Ovaj revijalni prikaz definiše stres na radu, sindrom Burnouta, Mobing, kao i njihove posljedice na zdravlje, radnu sposobnost i porodicu. Burnout sindrom nastaje kad osoba osjeća rastuću količinu negativnog stresa na radu. Najčešća posljedica ovog osjećaja je depresija, reaktivna psihotična stanja paranoidnog tipa, PTSP, i mogući suicid kao tragična posljedica. Muskuloskeletni poremećaji, hipertenzija, endokrina oboljenja i povrede na radu su veoma česta prateća somatska oboljenja stresa na radu. Mobing je oblik usmjerenog emocionalnog nasilja na ličnost žrtve koja razara njeno emocionalno okruženje, ponajprije porodicu, prema modelu razvoja postraumatskog stresnog poremećaja. Autori upućuju na relevantne aktivnosti u uspješnom rukovođenju stresom na radu.

- 2.3. Pranjčić N, **Maleš-Bilić Lj**, Batić-Mujanović O. Briga o djeci kao zanimanje s posebnim zdravstvenim rizikom. Svet rada 2004; 3 (1): 365-370.

Cilj rada je dati prikaz jednog zanimanja koje nije legalizirano kao zanimanje sa posebnim uslovima rada; dati prikaz profesionalnih rizika i pregled potrebnih preventivnih aktivnosti. Oni koji profesionalno brinu o djeci (odgajatelji, zdravstveni sektor, školstvo), loše su zaštićeni nacionalnim Zakonom BiH. U ovim zanimanjima postoji rastući rizik oboljevanja od infektivnih bolesti. Najčešće bolesti su: respiratorne virusne infekcije i virusne infekcije gastrointestinalnog trakta. Oni su najčešće izloženi virusima hepatitisa, citomegalovirusu,

chickenpox-u, polio, rubeole, parvovirusu, i drugima. Najčešći drugi zdravstveni rizici su stres na radu, ekspozicija buci i hemikalijama. Briga i nošenje malih pokretnih objekata često dovodi do muskuloskeletnih oboljenja. Ovo zanimanje zahtijeva redovne periodične sistematske preglede koji moraju uključivati relevantna psihološka testiranja. Neophodno je provesti adekvatan sistem vakcinacija. Kontraindikacije za rad s djecom su trudnoća, poremećaji mirisa, alergijske manifestacije.

2.4. Pranjic N, Mehinović N, **Maleš-Bilić Lj**. Promocija zdravlja na radnom mjestu. Svet rada 2004; 3 (1): 348-354.

Ovaj revijalni prikaz ima za cilj definisati promociju zdravlja na radu; njen značaj i ciljeve; predstaviti sadržaj uspješnog programa promocije zdravlja na radu. Zdravlje na radnom mjestu podrazumijeva efekte uslova rada na somatsko i mentalno zdravlje i radnu sposobnost radnika. U Evropskoj Uniji je 1996. godine u Luksemburgu formirana Evropska mreža za promociju zdravlja na radnom mjestu (European Network Work Health Promotion-ENWHP). Mreža je formirana u cilju nacionalnih partnerstva i istih ciljeva u promociji zdravlja. ENWHP je 1997. godine definirala promociju zdravlja na radu. Definicija je ugrađena u "Luksemburšku deklaraciju", koja inače predstavlja kamen temeljac Mreže. Promocija zdravlja na radnom mjestu (WHP) je kombinacija uloženi naporu poslodavaca, zaposlenih i drugih udruženja u cilju poboljšanja zdravlja i blagostanja ljudi na radu. Stoga je više od pet posljednjih godina promocija zdravlja na radnom mjestu u žiži interesovanja. Aktivnosti promocije zdravlja na radnom mjestu nisu samo fokusirane na nadzor zdravstvenog stanja, već podrazumijevaju poboljšanje socijalnih prilika, higijene rada, organizacije rada, te suzbijanje faktora stresa na radu. Pacijent medicinaru rada je radno mjesto, a medicina rada u ovom dijelu javnozdravstvena djelatnost.

2.5. **Bilić-Maleš Lj**, Pranjic N. Nasilje u bračnom odnosu muškaraca i žene. Svet rada 2009; 6 (2):861-864.

Nasilje u obitelji je niz zlostavljajućih oblika ponašanja koje neka osoba koristi kako bi nad drugom osobom u porodici ili domaćinstvu postigla i zadržala moć i kontrolu. U najširem smislu, obuhvata: partnersko ili bračno nasilje, što je bio cilj diskusije u ovom radu. Nasilje se može dogoditi svakome, bez obzira na dob, pol, status, obrazovanje, rasu, nacionalnost, polnu orijentaciju ili materijalnu situaciju. Međutim, najčešće žrtve nasilja su osobe ženskog spola različite životne dobi i porodičnog statusa, a najčešći zlostavljači ili nasilnici su punoljetne osobe muškog spola u statusu sadašnjih ili bivših bračnih ili izvanbračnih drugova, očeva i sinova. Zlostavljanje može biti tjelesno, psihičko (verbalno), seksualno i ekonomsko. Ostavlja trajne posljedice na mentalno i somatsko zdravlje žrtava, umanjuje im kvalitetu života, funkcionalnu aktivnost i radnu sposobnost

3. Originalni naučni rad u časopisu domaćeg značaja

**1 x 8 bodova = 8 bodova**

**3.1. Maleš-Bilić Lj**, Pranjic N. Epidemiološke karakteristike bolesti vezanih uz rad u građevinskih radnika. Acta Med Sal 2004; 33(1): 49-54.

Provedeno je epidemiološko posmatranje i istraživanje bolesti vezanih uz rad u 408 zaposlenih građevinskih radnika u "Krajina" Banja Luka (grupa radnika u visokogradnji) i 99 radnika "1. Maj-završni radovi" Banja Luka (grupa radnika u niskogradnji), od 1996. do 1998. godine. Urađena je analiza učestalosti bolesti vezanih uz rad i absentizam. Kao izvor podataka korišteni su izvještaji o privremenoj spriječenosti za rad 577 građevinskih radnika, podaci o ukupnom radnom stažu, broju zaposlenih i novoprimljenih radnika, uzeti iz personalne evidencije i zdravstvene dokumentacije. Absentizam je posmatran u relaciji sa životnom dobi, radnim stažom i radnim mjestom radnika. Bolesti koštano-zglobnog sistema su na prvom mjestu po učestalosti u oboljevanju, a učestaliji su u grupi radnika u visokogradnji (160 ili 33,5 %) nego u grupi radnika u niskogradnji ( 18 ili 18.2 % ). Razlika je statistički značajna, ( $t = 3.93$ ;  $P < 0.05$ ). Najveća stopa učestalosti bolesti organa za kretanje je u srednjoj dobi od 41 do 50 godina (15.9 %). U visokogradnji statistički značajno češće oboljevaju mlađe starosne grupe radnika u odnosu na radnike u niskogradnji ( $\chi^2 = 16.12$ ,  $P < 0.005$  ). Rizik oboljevanja lokomotornog sistema veći je u građevinskih radnika koji rade u visokogradnji, što je zasigurno u vezi sa uslovima rada. U strukturi izgubljenih radnih dana procentualno je najviše bolovanja bilo usljed oboljenja organa za kretanje 29,2 %, gotovo trećina ukupno izgubljenih dana u visokogradnji. Oboljenja organa za disanje su na drugom mjestu sa 11,9 %

**Komisija konstatuje da kandidat ima:**

- 8 naučnih radova objavljenih u časopisima

**Tabela 1.** Djelatnost kandidata prikazana u bodovima

Djelatnost kandidata	UKUPNO
<b>3. Naučna</b>	68
<b>SVEUKUPNA</b>	<b>68</b>

**III ZAKLJUČNO MIŠLJENJE**

Dr. med. sc. Ljiljana Maleš Bilić je poslije diplomiranja na Medicinskom fakultetu u Prištini 1980. godine radila u JZU Dom zdravlja u Banjoj Luci, gdje je obavljala poslove iz kurative (primarna i sekundarna zdravstvena zaštita) kao i na poslovima rukovodioca. Bila je šef Dispanzera za zdravstvenu zaštitu građevinskih radnika i radnika naftnoj industriji. Bila je takođe šef načelnik medicine rada i sporta, obavljala poslove specijaliste medicine rada, doktora porodične medicine, konsultanta doktorima porodične medicine, revizije bolovanja na zahtjev radnih organizacija, držala konsultantima predavanja kao i specijalistima porodične medicine.

Trenutno je zaposlena u Zavodu za medicinu rada i sporta RS u funkciji načelnika Zavoda.

U periodu dok je imala izbor višeg asistenta, 1997-2005. godina, radila je sa studentima u izvođenju praktične nastave koristeći pri tome savremene metode i tehnike kako bi studentima što bolje pokazala nove kliničke vještine. Isto tako nastavila je i kao stručni saradnik na Katedri medicine rada Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci.

### Prijedlog i mišljenje

Imajući u vidu sve ostvarene rezultate, posebno u pogledu objavljenih radova koje je Kandidatkinja objavila u relevantnim časopisima i na MEDLINE, Komisija jednoglasno predlaže Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da dr. med. sc. Ljiljanu Maleš Bilić izabere u zvanje docent za užu naučnu oblast Medicina rada, Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci, s obzirom da u potpunosti ispunjava sve uslove predviđene Zakonom o visokom obrazovanju Republike Srpske.

### Članovi Komisije

1. Prof. dr. Nurka Pranjić, redovni profesor Medicina rada, Medicinski fakultet, Univerzitet u Tuzli



2. Prof. dr. Jovica Jovanović, redovni profesor, Medicina rada, Medicinski fakultet, Univerzitet u Nišu



3. Prof. dr. Milan Arbutina, vanredni profesor, Neurologija, Medicinski fakultet, Univerzitet u Banjoj Luci

