**НАСТАВНО –НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ**

**МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА**

**СЕНАТУ УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ**

Предмет: Извјештај комисије о пријављеним кандидатима за избор у академско звање доцента, ужа научна област Сестринство (ужа образовна област Сестринство)

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у
Источном Сарајеву, број 013-74 од 12.12.2019. године, именовани смо у Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја по конкурсу, објављеном у дневном листу “Глас Српске“ од 06.11.2019. године, за избор у академско звање доцента, ужа научна oбласт Сестринство.

ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ

|  |
| --- |
| Састав комисије[[1]](#footnote-1) са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назив научне области, научног поља и уже научне/умјетничке области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен: |
| 1.Доц. др Дивна Кекуш, доцент, предсједник Научна област: Медицинске и здравствене наукеНаучно поље: Здравствене науке Ужа научнаобласт: СестринствоДатум избора у звање: 01.10.2015. годинеУниверзитет у Источном СарајевуМедицински факултет Фоча |
| 2.Проф. др Биљана Мијовић, ванредни професор, чланНаучна област: Медицинске и здравствене наукеНаучно поље:Здравствене наукеУжа научнаобласт: ЕпидемиологијаДатум избора у звање: 27.12.2016. годинеУниверзитет у Источном СарајевуМедицински факултет Фоча |
| 3.Доц. др Драгана Стојисављевић, доцент, чланНаучна област: Медицинске и здравствене наукеНаучно поље:Здравствене наукеУжа научнаобласт: Јавно здравље и здравље животне срединеДатум избора у звање: 07.04.2016. годинеУниверзитет у Бања ЛуциМедицински факултет Бања Лука |

На претходно наведени конкурс пријавио се један кандидат:

1. Др Сандра Јоковић, виши асистент

На основу прегледа конкурсне документације, а поштујући прописане чланове[[2]](#footnote-2) 77., 78. и 87. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 5., 6., 37., 38. и 39[[3]](#footnote-3). Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, Комисија за писање извјештаја о пријављеним кандидатаима за изборе у звања, Наставно-научном/умјетничком вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву подноси слиједећи извјештај на даље одлучивање:

ИЗВЈЕШТАЈ

КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ

|  |
| --- |
| I ПOДАЦИ О КОНКУРСУ |
| Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке |
| Одлука Наставно научног вијећа број 5019/19 од 04.11.2019. године  |
| Дневни лист, датум објаве конкурса |
| Глас Српске, 06.11.2019. године |
| Број кандидата који се бира |
| Један (1)  |
| Звање и назив уже научне/умјетничке области, уже образовне области за коју је конкурс расписан, списак предмета |
| Доцент, Сестринство, Здравствена њега |
| Број пријављених кандидата |
| Један (1)  |
| **II ПOДАЦИ О КАНДИДАТИМА** |
| **ПРВИ КАНДИДАТ** |
| **1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ** |
| Име (име једног родитеља) и презиме |
| Сандра (Војислав) Јоковић |
| Датум и мјесто рођења |
| 01.06.1983. године, Пљевља |
| Установе у којима је кандидат био запослен |
| Медицински факултет Фоча |
| Звања/радна мјеста |
| Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, Асистент 2012-2016. годинеУниверзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча, Виши асистент2016-2019. године  |
| Научна област |
| Медицинске и здравствене науке |
| Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима |
| Члан удружења медицинских сестара и техничара регије ФочаЧлан удружења Ресурсни центарСекретар часописа Биомедицинкса истраживања  |
| **2. СТРУЧНА БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА** |
| **Основне студије/студије првог циклуса** |
| Назив институције, година уписа и завршетка  |
| Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча; 2007-2011. године  |
| Назив студијског програма, излазног модула |
| Здравствена њега – Дипломирани медицинар здравствене његе  |
| Просјечна оцјена током студија[[4]](#footnote-4), стечени академски назив |
| 8,46; Дипломирани медицинар здравствене његе  |
| **Постдипломске студије/студије другог циклуса** |
| Назив институције, година уписа и завршетка |
| Медицински факултет у Фочи, 2013/14; Одбрана мастер рада 11.06.2015. године |
| Назив студијског програма, излазног модула |
| Здравствена њега, Магистар здравствене његе  |
| Просјечна оцјена током студија, стечени академски назив |
| 9,76; Магистар здравствене његе  |
| Наслов магистарског/мастер рада |
| Квалитет живота и задовољство послом медицинских сестара |
| Ужа научна/умјетничка област |
| Сестринство |
| **Докторат/студије трећег циклуса** |
| Назив институције, година уписа и завршетка (датум пријаве и одбране дисертације) |
| Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном СарајевуГодина уписа/завршетка – 2015/2016.годинеОдбрана докторске дисертације - 27.09.2019. године; просјечна оцјена 9,77 |
| Наслов докторске дисертације |
| Повезаност здравствене писмености са здравственим станјем корисника примарне здравствене заштите у Републици Српској |
| Ужа научна област |
| Сестринство |
| **Претходни избори у звања (институција, звање и период)** |
| 1. Медицински факултет Фоча, Асистент, 2012-2016. године2. Медицински факултет Фоча, Виши асистент, 2016-2019. године |
| **3. НАУЧНА/УМЈЕТНИЧКА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА** |
| **3.1. Радовиприје првог и/или посљедњег избора/реизбора** |
| 1. **Јоковић С,** Миловић Љ, Рачић М, Павловић Ј, Хаџивуковић Н. Квалитет живота пацијената обољелих од хроничне опструктивне болести плућа. Сестринска реч 2014; 69:16-19. 2. Куцурски Љ, Хаџивуковић Н, **Јоковић С,** Павловић Ј. Здравље и проблеми младих у општини Фоча. Сестрински журнал 2015; 2(2): 38-44. 3. Павловић Ј, Миловић Љ, Хаџивуковић Н, **Јоковић С.** Учесталост малнутриције у геријатријској популацији. Инспириум 2014; 4(3): 9-13. 4. Павловић Ј, Миловић Љ, Хаџивуковић Н, **Јоковић С.** Метаболички синдром као фактор ризика за настанак кардиоваскуларних болести. Инспириум 2014; 4(3): 19-23. 5. Павловић Ј, Миловић Љ, Стаменовић М, Јоксимовић Б, Видојевић Р, **Јоковић С,** Хаџивуковић Н. Процјена квалитета рада у организацији сестринске службе. Биомедицинска истраживања 2012; 3(2): 43-50. 6. Хаџивуковић Н, Стаменовић М, Миловић Љ, Павловић Ј, **Јоковић С.** Учешће медицинских сестара у рјешавању акутних компликација дијабетеса. Биомедицинска истраживања 2012; 3(1):31-39. 7. Ристић Синиша, **Јоковић С,** Ћук М. Магнетна резонанца дојке. Биомедицинска истраживања2015;6(1):76-82. 8. Куцурски Љ, **Јоковић С**, Хаџивуковић Н, Павловић Ј. Здравље и проблеми младих. III Конгрес савез медицинских сестара- техничара Републике Српске са међународним учешћем Јахорина, 2014. ОП. 9. **Јоковић С,** Павловић Ј. Организација кућне његе и лијечења Дома здравља Фоча. III симпозијум УМСТ регије Фоча, 2013. ОП. 10. Хаџивуковић Н, **Јоковић С,** Павловић Ј. Смјернице за остваривање КЖ код обољелих. II симпозијум УМСТ регије Фоча, 2012. ОП. 11. **Јоковић С**,Миловић Љ, Павловић Ј, Хаџивуковић Н. Квалитет живота старих пацијената. II симпозијум УМСТ регије Фоча, 2012. ОП. 12 Павловић Ј, **Јоковић С,** Хаџивуковић Н. Професија сестринства. XI симпозијум удружења медицинских сестара , техничара и бабица, Бања Лука, 2013. ОП. 13. Павловић Ј, **Јоковић С.** Квалитет живота старих особа обољелих од шећерне болести. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравствене орјентације, Ћуприја, 2013. ОП. **14. Јоковић С,** Павловић Ј. Здравствена њега пацијената са артеријском хипертензијом. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравствене орјентације, Ћуприја, 2013.ОП.  |
| **3.2. Радови послије посљедњег избора/реизбора[[5]](#footnote-5)** |
| 1. **Јоковић С,** Павловић Ј, Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Вилотић С. Методе испитивања и показатељи квалитета живота. Биомедицинска истраживања 2017; 8(1): 90-94. Процјени квалитета живота посвећује се посљедњих година све већапажња како на пољу природних тако и друштвених наука. Аутори изразличитих области приступају концепту квалитета живота изперспективе својих циљева истраживања, тако да је и данас присутан велики број дефиниција. Квалитет живота је на првом мјесту психолошкакатегорија која не произлази аутоматски из задовољавања некихосновних потреба, већ из цјелокупне психолошке структуре појединца уинтеракцији с његовом физичком и социјалном средином. Процjенаквалитета живота је сложена и може се заснивати на различитом сетуиндикатора, који се могу разликовати међу земљама, као и међурегионално-економским интеграцијама и организацијама. Стога јеадекватан избор упитника и најважнији корак у његовој процјени.2. **Јоковић С,** Кекуш Д, Деспотовић М, Павловић Ј, Хаџивуковић Н. Задовољство медицинских сестара послом. Сестринска реч 2018; 21(76): 20-24. Задовољство послом и доживљавање позитивних емоција на послусматра се важним дијелом сестринског професионалног живота, те имазначајан утицај на сигурност пацијената, квалитет пружених услуга,преданост и останак у организацији и професији. Циљ овог рада је био дасе процјене домени задовољства послом медицинских сестара.Истраживање је дизајнирано по типу студије пресјека. Узорак уистраживању је чинило 200 медицинских сестара, које су запослене уУниверзитетској болници Фоча, Дому здравља Зворник и Дому здрављаИсточно Сарајево. Као иструменти истраживања коришћени су:социодемографски упитник и упитник за процјену задовољства послом(Job Satifaction Survey-JSS). Статистичка анализа података је урађенапомоћу SPSS софтверског статистичког пакета. Од статистичких тестовакоришћен је χ2 тест. Као ниво статистичке значајности разлика узета јеуобичајена вриједност p<0,05. Статистички значајна негативнаповезаност утврђена је између задовољства послом и социодемографских карактеристика испитаника (р=-0,252; p=0,017). Приликама заунапређење је задовољно 25% здравствених радника, 37% јеамбивалентно, док је 38% незадовољно, при чему између испитаникаразличитог мјеста рада није уочена статистички значајна разлика.Бенефицијама је задовољно 21% здравствених радника, 45% јеамбивалентно, док је 34% незадовољно. Најниже оцјене нашихиспитаника у доменима плате, награда за добро урађен посао и условарада вјероватно је резултат економске климе у којој се живи и ради,фиксних и неадекватних плата и минималних бенефиција комбинованих са природом посла. 3. Кекуш Д, Станисављевић С, **Јоковић С.** Примереност терапијске и информативне комуникације нивоу здравствене писмености корисника здравствених услуга. Сестринска реч 2017; 21(75): 4-7. У свакодневном раду здравствених радника ниво здравствене писмености корисника нужно постаје окосница терапијске и информативне комуникације. У циљу пружања квалитетније здравствене заштите, смањивања здравствене неједнакости и побољшања здравствених исхода у нашој средини, неопходно је организовано приступити пре свега прилагођавању мерних инструмената за испитивање здравствене писмености, а потом и усклађивању техника ефкасне комуникације,посебно у раду са вулнерабилним групама и групама под ризиком. 4. Racic M, Pekmez-Pavlisko T, Jokovic S**.** Barriers and facilitators for implementation of family medicine-oriented model of primary care in Bosnia and Herzegovina: A qualitative study. [Int J Health Plann Manage](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=sandra+joković) 2018;33(1):e378-e390.Иако је учињено много корака напријед у реформи и примјени породичне медицине у БиХ, наши резултати открили су да још увијек има простора за побољшања. Посебну пажњу треба посветити успостављању заједничких циљева и постизању међусобног разумијевања са кључним актерима. Континуирана едукација љекара који планирају каријеру у породичној медицини треба бити структурална и обавезниа. Рјешавање организацијских препрека и олакшавање фактора, као што су радно оптерећење љекара, радни услови, систем плаћања или обука руководства, повећава вјероватноћу постизања успешне примене породичне медицине. Друштво мора бити упознато с предностима здравственог система на темељу јаке породичне праксе.5. Pavlović J, Račić M, Kekuš D, Despotović M, **Joković S**, Hadživuković N. Incidence of falls in the elderly population. Med Pregl 2017; LXX (9-10):277- 282. Падови и повреде у вези са падовима уобичајени су у геријатријскојпопулацији, а утичу на морбидитет и морталитет. Циљ овог истраживањабио је да се утврди разлика у учесталости падова и водећих фактораризика за падове код особа старијег животног доба који су смештени угеријатријским установама и старих особа које живе у заједници. Студијапресjека обухватила је 300 старих особа које су становале у заједници и110 испитаника хоспитализованих у старачком дому, а истраживање јеспроведено у периоду од 1. маја 2015. до 1. децембра 2015. године.Инструменти истраживања су социодемографски упитник, Мининутритивна скала; Каtz-ов и Lowton-oв индекс. Током претходних 12мjесеци, најмање један пад је имало 17,1% испитаника од укупног броја.Учесталост падова била је већа код испитаника у старачком дому(x2=13.550; p< 0,001) а фактори ризика за падове су мултифакторски.Старије особе које живе у заједници чешће пате од уринарнеинконтиненције у односу на испитанике из старачког дома (p=0,004).Значајно лошије стање ухрањености је пронађено код старијих особа узаједници (p < 0,001), а потреба за помоћ при обављању основнихактивности свакодневног живота је пронађено код 3,9% испитаника устарачком дому и 8,3% код испитаника у заједници (p<0,001).Статистички значајна разлика није пронађена код испитивањаинструменталних активности свакодневног живота (p<0,145). Учесталостпадова била је већа код испитаника у старачком дому. Фактори ризика западове у обе испитиване групе су визуелни и слушни поремећаји,инконтиненција, употреба три лијека дневно, оштећен функционалнистатус и неухрањеност. Превенција падова треба да садржимодификацију опасних фактора средине, процјену и лијечење. 6. Павловић Ј, **Јоковић С,** Хаџивуковић Н, Вилотић С, Ђевић Р. Нутритивни статус код старих особа. Биомедицинска истраживања 2017; 8(1): 83-89. Старење становништва, а самим тим и повећање очекиваног трајањаживота су данас глобални феномени. У оквиру поремећаја стањаухрањености код старих посебно треба обратити пажњу напотхрањеност, односно протеинско-енергетски дефицит, нутритивнуанемију и гојазност. Нутритивна анемија код старих најчешће јепосљедица недостатка гвожђа, фолата и витамина B12, а често јеудружена са инфекцијом или је посљедица неког хроничног обољења.Преваленца гојазности има сталан пораст и представља значајанздравствени проблем у већини индустријализованих земаља. Процеснутритивне његе мора да буде континуиран, а процјена нутритивногстатуса, откривање фактора ризика за малнутрицију и правовременапримјена одговарајућег лијечења доприносе смањењу морбидитета,морталитета, трошкова лијечења и побољшању квалитета живота старихособа.7. Хаџивуковић Н, Кулић В, Живановић С, Шупић В, **Јоковић С,** Павловић Ј. Здравствена њега и подршка породице оболелима од карцинома плућа. Сестринска реч 2017; 75:20-24.Карцином плућа је често малигно обољење и један од водећих узрокасмрти. Већ годинама је то најчешће малигно обољење у мушкојпопулацији, а у последње вријеме је све чешћи и код жена. Здравственањега и емоционална подршка овим болесницима је од изузетног значаја.Уколико један од чланова продице оболи од ове болести, породица честоима проблем да савлада и разумије сопствене реакције у тој ситуацији.Циљ овог истраживања је био да се испита информисаност пацијената оњиховој болести и колико су чланови породице спремни да пружеподршку обољелом члану. Истраживањем су обухваћени пацијенти којиболују од карцинома плућа, а који су били хоспитлизовани на одјељењуОнкологије Универзитетског клиничког центра у Фочи радихемиотерапије. По завршетку терапије пацијенти су отпуштени на кућнолијечење. Током кућне посјете анкетирани су пацијенти и члановипородице. Узорак je обухватио 18 пацијента, као и 18 чланова њиховихпородица, који се брину о пацијенту у кућним условима. Пацијенти суанкетирани анонимним упитницима, а резултати су приказани графички.Резултати истраживања су показали да су наши испитаници приличнодобро информисани о својој болести, мада се понекад деси да неразумију довољно добивене информације. Половина испитаника 50%није адекватно упозната са нус ефектима хемиотерапије. Двије трећине(78%) испитаних чланова породица су спремни да пруже подршкуобољелом члану породице, али се чак у проценту од 34% устручавајутражити помоћ од медицинских радника. Сматра се да знање иинформисаност о карактеру и тежини болести у значајној меридоприносе лакшем прихватању дијагнозе и подстичу оболелог наактивно учешће у сопственом лијечењу. Због сложености здравственењеге за обољеле од карцинома плућа, сестре треба да су довољноедуковане у тренду са технолошким развојем (дијагностика, терапија,емоционална подршка, здравствено васпитни рад, интеграција иреинтеграција обољелог у припадајуће групе и окружења). 8. Павловић Ј, **Јоковић С,** Хаџивуковић Н. Утицај деменције на нутритивни статус код старих особа. ПОНС Мед Ч 2016; 13 (2): 71-74.Деменција је прогресивна болест која доводи до губитка менталнихспособности, што резултира промјеном мемо-рије, те губитка социјалнихспособности. Деменција настаје због стања која изазивају промјенумишљења, памћење, закључивање и говор. Деменција је постала свеучесталија, а може се открити већ у средњим годинама иако је у старостимного чешћа. Позитивна веза између исхране и настанка менталнихпоремећаја огледа се и у јакој корелацији између уноса рафинисаногшећера и смањења става свијести обољелих од шизофреније и настанкадепресије. Менталне промјене у току старења и постепено одвајање одактивног друштвеног живота, обично се емотивно одражавају у првојфази старења бјекством у храну, а у другој фази послије 75. годинеапатијом, када и храна губи своју привлачност. Деменције представљајуједан од најзначајнијих савремених јавноздравствених проблема.Дуготрајан нутритивни дефицит у исхрани повезује се са депресивнимрасположењем, анксиозношћу и когнитивним пропадањем. 9. **Јоковић С,** Павловић Ј, Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Вилотић С, Калајџић О, Куцурски Љ. Организација рада медицинских сестара које спроводе кућну негу и лечење. Инспириум 2016; 17: 12-16. Сестринство је, по својој природи, професија која подразумјева висок ниво стреса. Стрес или стресогена реакција је одговор организма на стресогену ситуацију. Здравствени радници су изложени професионалном сагоријевању природом свога посла, нарочито у клиничко болничкој пракси. Циљ овог рада био је да се извршиидентификација и анализа стресогених фактора и процјени ниво стреса на радном мјесту медицинских сестара и техничара. Истраживање је спроведено у служби интерног одјељења и служби неуролошког одјељења Клиничког центра Фоча, а узорак су чиниле запослене медицинске сестре и техничари у овим службама, који су анкетирани путем анонимног епидемиолошког упитника у периоду између фебруараи марта 2012. године. Све анкетиране медицинске сестре и техничари имају средње образовање. Већина испитаника је женског пола, на интерном одјељењу 100% и на неуролошком одјељењу 80%. Преко 30 година радног стажа има 75% здравствених радника на интерном одјељењу и 90% на неуролошком одјељењу. Од укупног бројаанкетираних медицинских сестара и техничара 80%, на интерном одјељењу сматра да је изложено стресу, а 20% да није изложено стресу. Сви здравствени радници на интерном одјељењу и 95% на неуролошком одјељењу, сматрају да су међуљудски односи у овим службама задовољавајући. Највећи број здравствених радника на интерном одјељењу (75%) и нешто више од половине здравствених радника нанеуролошком одјељењу (55%) сматра да примарни стресор за здравствене раднике јесу професионални захтјеви. Сви анкетирани здравствени радници су у могућности да редовно користе годишње одморе. Највећи број здравствених радника (70%) изложен је опасностима и штетностима у обадвије службе. Приказани резултатиуказују да је изложеност здравствених радника стресу на послу присутна у великом проценту. Сви здравствени радници су у могућности да користе редовно годишње одморе, а главни извор стреса је преоптерећеност послом и професионални захтјеви. 9. Павловић Ј, **Јоковић С,** Хаџивуковић Н, Ђевић Р, Зечевић И, Куцурски Љ, Вилотић С. Теоријски модел потреба Вирџиније Хендерсон и могућности њене примене. Инспириум 2016; 17: 16-21.Сестринство, као укупна теоријска и практична професионална дјелатност медицинских сестара, састоји се из синтезе мултидисциплинарних знања и специфичних вјештина, које медицинске сестре примјењују у његовању здравља људи (појединца, породице и заједнице) у њиховом окружењу. Виржинија Хендерсон, један велики теоретичар дефинисала је теорију потреба, која се примјењује у пракси медицинских сестара. Специфичне активности његе усмјерене су према Виржинији Хендерсон на четрнаест основних људских потреба, а концепција задовољавања основних животних потреба у оквирима здравствене његе се темељи на теорији мотивације Abrahama Maslowa. За медицинске сестре је важно увијек имати на уму да је свако људско биће јединствено и непоновљиво, те да основне потребе треба задовољавати на јединствен и својствен начин за сваког пацијента. Бројне тезе и размишљања Виржиније Хендерсон још ће дуго прожимати праксу медицинских сестара. 10. Pavlović J, M. Račić, **S. Joković,** N. Hadživuković, "Work related stressors and quality of life population, Health of the working-age population 2017; 149-155.Циљ истраживања је да се утврди утицај фактора стреса на квалитет живота радника на одјељењу за хирургију и интерну медицину. Студија је осмишљена као унакрсна студија са 150 испитаника. Истраживање је спроведено у Универзитетској болнициФоча, на одјељењу за хирургију и интерну медицину. Користили смо социодемографију упитник, упитник за процјену здравственог стања и скала за процјену стреса. Статистичка анализа извршена је коришћењем SPSS вер. 24.0. Учесталост синдрома сагоријевања као одговор на хронични стрес је висок (20%). Испитаници су имали ниже вриједности по питању менталног здравља (49.36%) и виталности (62,93%). Најниже вриједности квалитета живота су остварили испитаници на хируршком одељењу. 11**. Joković S**, Račić M, Pavlović J, Hadživuković N, "Quality of life of nurses". Health of the working-age population 2017; 83- 91. У савременој медицинској пракси, концепт квалитета живота је недавно добио велики значај и значајну улогу у анализи проблема у различитим клиничким ситуацијама. Циљ је био да се процјени ниво перцепције квалитета живота медицинских сестара. Студија је осмишљена као унакрсна студија. Узорак студије се састојао од медицинских сестара на нивоу примарне и секундарне здравствене заштите. Кориштен је социодемографски упитник и упитник за процјену квалитетаживота. Статистичка анализа извршена је помоћу SPSS-vera 20.0. Највећи проценат испитаника (67%) припада категорији са одличним физичким функционисањем, 30% припада групи која има добро физичко функционисање, док само 3% испитаника ималоше физичке перформансе, дк 52% испитаника има одлично социјално функционисање, 47% има добар ниво учинка, док само два пацијента имају лош ниво социјалног функционицања, а 30% испитаника има значајна ограничења због емоционалног проблема. Социодемографске карактеристике значајно утичу на квалитет живота медицинских сестара.  |
| 4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА |
| 4.1. Образовна дјелатност прије првог и/или /посљедњег избора/реизбора |
| У периоду од 2010. године до 2019. године кандидат је изводиовјежбе из сљедећих предмета:- 2010-12 - Увод у медицину и здравствену његу, Геријатрија и њега старих особа, Организација и менаџмент у здравству;- 2012-16 - Увод у медицину и здравствену његу, Геријатрија и њега старих особа, Организација и менаџмент у здравству, Инфективне болести и њега инфектолошког болесника. |
| 4.2. Образовна дјелатност послије посљедњег избора/реизбора |
| У периоду од 2010.године до 2019.године кандидат је изводиовјежбе из сљедећих предмета:- 2016/17 - Увод у медицину и здравствену његу, Геријатрија и њега старих особа, Организација и менаџмент у здравству, Инфективне болести и њега инфектолошког болесника, Здравствена њега у интернистичким гранама;- 2017/19 - Увод у медицину и здравствену његу, Геријатрија и њега старих особа,Здравствено васпитање, Клиничка пракса I, Клиничка пракса II, Клиничка пракса III, Здравствена њега у интернистичким гранама, Организација и менаџмент у здравству, Инфективне болести и њега инфектолошког болесника.  |
| 5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА |
| **Стручна дјелатност прије првог и/или последњег избора/реизбора** Учешће на Научним скуповима:1. I Научни скуп ,,Комуникација и професионални идентитет“, Удружење медицинских сестара и техничара регије Фоча, Медицински факултет Фоча,2012.2. II Научно стручна конференција са међународним учешћем ,,Сестринство јучеданас и сутра”, Зеница, 2015.3. XIII симпозијум УМСТИБ-а РС ,,Комуникација на релацији сестра-главнасестра у организацији сестринске службе“, Бања Лука, 2015.4. III симпозијум УМСТ регије Фоча ,,Професионална одговорност медицинскихсестара и техничара“, Фоча, 2013.5. III Конгрес савез медицинских сестара/техничара Републике Српске самеђународним учешћем ,,Здравље и проблеми младих“, Јахорина 2014.6. III симпозијум УМСТ регије Фоча ,,Квалитетна здравствена њега пацијенатаобољелих од дијабетес мелитуса“, Тјентиште, Фоча, 2013.7. II симпозијум УМСТ регије Фоча ,,Процјена квалитета рада у организацијисестринске службе“, Тјентиште, Фоча, 2012.8. XI симпозијум удружења медицинских сестара, техничара и бабица ,,Професија сестринства“, Бања Лука, 2013.9. Прва међународна конференција високих школа и факултета здравственеорјентације ,,Квалитет живота старих особа обољелих од шећерне болести“Ћуприја, 2013.10. Симпозијум главних сестара и бабица, сестара и бабица из праксе ипрофесора здравствене његе ,, Улога образовања у професионализацијисестринства, стратешки правци развоја сестринског образовања“ Тара, 2012.11. II симпозијум УМСТ регије Фоча ,,Смјернице за остваривање квалитета живота код обољелих“, Фоча, 2012.12. II симпозијум УМСТ регије Фоча ,,Квалитет живота старих пацијената“,Фоча, 2012.**Учешће у реализацији пројеката и семинара:**1. Активни учесник (предавач) у реализацији пројекта ,,Програм додатне едукацијеиз сестринства у заједници за медицинске сестре и техничаре“ у оквиру пројекта,,Јачање сестринства у БиХ“, Медицински факултет, Фоча, 2015.2. ,,Комуникација и професионални идентитет“, Удружење медицинских сестара итехничара регије Фоча, Медицинки факултет Фоча, 2012.**Стручна дјелатност послије првог и/или последњег избора/реизбора****Учешће на Научним скуповима:**1. II Congres of the Association of Nurses, Tehnicians and Midwives the Republic of Srpska, UMSTIB ,,Kadrovska politika u organizaciji sestrinske službe”, Banja Luka, 2016.2. III Научно стручна конференција са међународним учешћем ,,Сестринство јуче, данас и сутра”, Зеница, 2017.3. Scientific and Profesional Internacional Conference ,, Health of the working – age population“, Portorož, Slovenia, 2017.4.Национални симпозијум медицинских сестара са међународним учешћем ,,Квалитет живота пацијенета обољелих од диабетес меллитуса”, Тара, 2018.**Учешће у реализацији пројеката и семинара:**1. Учесник едукације за едукатора ментора клиничких вјештина – Зеница, 11.05. -12.05. 2019.2. Учесник едукације за едукаторе ментора клиничких вјештина – Сарајево, 23.05.- 24.05.2019.3. Активни учесник радионице – ,,Обука о раду и здрављу“, Бања Лука, 2019.4. Активни учесник (предавач) - ,,Практичне вјештине подучавања студената”TEMPUS project ,,Competency based Curriculum Reform in Nursing and Caring in Western Balkan Universities”, Медицински факултет Фоча, 2016.5. Активни учесник (предавач) у пројекту ,,CVRAM’’ (CardioVaskular Risk Assessment and Management) – Континуирана професионална едукација менаџмент ризика од кардиоваскуларних болести који реализује Свјетска здравствена организација, 2017.6. Активни учесник (предавач) у ,,Имплементацији и ширењу модела за медицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - ,,Јачање сестринства у БиХ’’ - Бијељина, 28.03.2016.10. Активни учесник (предавач) у ,,Имплементацији и ширењу модела замедицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - ,,Јачањесестринства у БиХ’’ – Бијељина, 16.03.2016.11. Активни учесник (предавач) у ,,Имплементацији и ширењу модела замедицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - ,,Јачањесестринства у БиХ’’– Брчко, 03.05.2017.12. Активни учесник (предавач) у ,,Имплементацији и ширењу модела замедицинске сестре/техничаре у заједници у оквиру пројекта“ - ,,Јачањесестринства у БиХ’’ у припреми и реализацији одређењих тематских јединица – Брчко,12. 04.2017.13. Конференција у склопу пројекта ,,Јачање сестринства у Босни и Херцеговини“- ProSes, Бања Лука, 22-23. 11. 2017. Чланство у уређивачком одбору часописа1. БИОМЕДИЦИНСКА ИСТРАЖИВАЊА, часопис Медиицинског факултетаФоча, Универзитет у Источном Сарајеву.  |

|  |
| --- |
| **6. РЕЗУЛТАТ ИНТЕРВЈУА СА КАНДИДАТИМА[[6]](#footnote-6)** |
| Интервју са кандидатом је одржан **19.12.2019.године.** |
| **7. ИНФОРМАЦИЈА О ОДРЖАНОМ ПРЕДАВАЊУ ИЗ НАСТАВНОГ ПРЕДМЕТА КОЈИ ПРИПАДА УЖОЈ НАУЧНОЈ/УМЈЕТНИЧКОЈ ОБЛАСТИ ЗА КОЈУ ЈЕ КАНДИДАТ КОНКУРИСАО, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 93. ЗАКОНА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ[[7]](#footnote-7)** |
| Није била обавеза кандидата, јер посједује педагошко искуство.  |

|  |
| --- |
| **III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ** |
| Експлицитно навести у табели у наставку да ли сваки кандидат испуњава услове за избор у звање или их не испуњава.  |
| **Први кандидат** |
| Минимални услови за избор у звање[[8]](#footnote-8) | испуњава/не испуњава | Навести резултате рада (уколико испуњава) |
| Научни степен доктора наука у одговарајућој научној области | испуњава | Кандидт је 27.09.2019. године одбранио докторску дисертацију под називом из уже научне области на коју се бира. |
| Има најмање три научна рада из области за коју се бира објављена у научнимчасописима и зборницима са рецензијом  | испуњава | Кандидат је објавио 25 научних радова у научним часописима и зборницима са рецензијом. Од тога је 11 радова објавио наконпосљедњнег избора, а минимално су прописана 3 рада од последњег ибора. |
| Показане наставничкеспособности | испуњава | Кандидат од 2012. године у звању асистента и од 2016. године у звању вишег асистента реализује практични дио наставе на Медицинском факултету уФочи. |
| **Додатно остварени резултати рада (осим минимално прописаних)** |
| Навести преостале публиковане радове, пројекте, менторства, … |
| Поред минимално прописана 3 рада, кандидат је након последњег избора објавио 11 радова у научним часописима и у зборницима радова са рецензијом. Кандидат је и био учесник 3 пројекта (1 међународни и 2 национална научна пројекта). На основу приложене документације, као и на основу научне, стручне и образовне дјелатности кандидата, те услова стечених Законом о високом образовању Републике Српске, Статутом Универзитета у Источном Сарајеву и Правилником о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Источном Сарајеву, комисија закључује да кандидат др Сандра Јоковић, виши асистент, испуњава све законом прописане услове за избор у више звање. Комисијa једногласно са задовољством предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета у Фочи, као и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву да се др Сандра Јоковић, виши асистент, изабере у звање доцента за ужу научну областСестринство.  |

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Доц. др Дивна Кекуш, доцент, ужа научна област Сестринство, Медицински факултет Фоча, предсједник

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Проф. др Биљана Мијовић, редовни професор, ужа научна област Епидемиологија, Медицински факултет Фоча, члан

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Доц. др Драгана Стојисављевић, доцент, ужа научна област јавно зравље и здравље животне средине, Медицински факултет Бања Лука, члан Комисије

|  |
| --- |
| **IV ИЗДВОЈЕНО ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ** |
| Нема. |

1. Комисија се састоји од најмање три наставника из научног поља, од којих је најмање један из уже научне/умјетничке за коју се бира кандидат. Најмање један члан комисије не може бити у радном односу на Универзитету у Источном Сарајеву, односно мора бити у радном односу на другој високошколској установи. Чланови комисије морају бити у истом или вишем звању од звања у које се кандидат бира и не могу бити у сродству са кандидатом. [↑](#footnote-ref-1)
2. У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 77. или 78. или 87. [↑](#footnote-ref-2)
3. У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 37. или 38. или 39. [↑](#footnote-ref-3)
4. Просјечна оцјена током основних студија и студија првог и другог циклуса наводи се за кандидате који се бирају у звање асистента и вишег асистента. [↑](#footnote-ref-4)
5. Навести кратак приказ радова и књига (научних књига, монографија или универзитетских уџбеника) релевантних за избор кандидата у академско звање. [↑](#footnote-ref-5)
6. Интервију са кандидатима за изборе у академска звања обавља се у складу са чланом 4а. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву (Интервију подразумјева непосредан усмени разговор који комисија обавља са кандидатима у просторијама факултета/академије. Кандидатима се путем поште доставља позив за интервију у коме се наводи датум, вријеме и мјесто одржавања интервијуа.) [↑](#footnote-ref-6)
7. Кандидат за избор у наставно-научно звање, који раније није изводио наставу у високошколским установама, дужан је да пред комисијом коју формира вијеће организационе јединице, одржи предавање из наставног предмета уже научне/умјетничке области за коју је конкурисао. [↑](#footnote-ref-7)
8. У зависности у које се звање бира кандидат, навести минимално прописане услове на основу члана 77., 78. и 87. Закона о високом образовању односно на основу члана 37., 38. и 39. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву [↑](#footnote-ref-8)