

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 донио је Одлуку број: 01/04.2-793-20/13 од 05.04.2013.године о расписивању Конкурса за избор наставника за ужу научну област Дјечија и превентивна стоматологија
Ужа научна/умјетничка област: Дјечија и превентивна стоматологија
Назив факултета: Медицински факултет Бања Лука
Број кандидата који се бирају 1 (један)
Број пријављених кандидата 1 (један)
Датум и мјесто објављивања конкурса: Конкурс је објављен 10.04.2013.године, дневни лист „Глас Српске“ Бања Лука
Састав комисије: а) др Јован Војиновић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник; б) др Дејан Марковић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан; в) др Мирјана Ивановић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан:
Пријављени кандидати 1. Оливера Долић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци

Име и презиме:	Оливера Долић (рођ. Илић)
Датум и мјесто рођења:	16.06.1975.год. Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	Медицински факултет Бања Лука
Звања/радна мјеста:	доктор стоматологије, специјалиста дјечије и превентивне стоматологије, асистент, виши асистент
Научна/умјетничка област:	Дјечија и превентивна стоматологија
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	<ul style="list-style-type: none">члан Коморе доктора стоматологије Републике Српскечлан Балканске асоцијације стоматолога

б) Биографија, дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2001.године
Просјечна оцјена:	8,92
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2007.године
Назив магистарског рада:	"ИСПИТИВАЊЕ ФАКТОРА РИЗИКА ЗА НАСТАНАК ОРАЛНИХ ОБОЉЕЊА НА ТЕРИТОРИЈИ БАЊАЛУКЕ"
Ужа научна/умјетничка област:	Дјечија и превентивна стоматологија
Просјечна оцјена:	10
Докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2012.године
Назив дисертације:	"АНАЛИЗА ПОВЕЗАНОСТИ КАРИЈЕС РИЗИКА ТРУДНИЦА СА КАРИЈЕС РИЗИКОМ ЊИХОВЕ ДЈЕЦЕ"
Ужа научна/умјетничка област:	Дјечија и превентивна стоматологија
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	
Медицински факултет Бања Лука- асистент 2002-2008.година - виши асистент 2008-до данас	

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије последњег избора/реизбора

Оригинални научни радови у часописима међународног значаја

1. **Илић О**, Стајчић А, Савановић М, Војиновић Ј, Џамбас Љ, Чупић С, Хрваћанин

С. СТАЊЕ СТАЛНИХ ЗУБА КОД ДЕВЕТОГОДИШЊАКА НА ПОДРУЧЈУ ОПШТИНЕ БАЊАЛУКА. Медицина данас 2007;6(1-2):192-197

(10 x 0,3= 3 бода)

Научна монографија националног значаја

1. Хрваћанин С, Илић О, Хрваћанин Б. СТОМАТОЛОГИЈА ЈУЧЕ, ДАНАС, СУТРА; Медицински факултет, Бања Лука, 2005.

(10 бодова)

Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

1. Kojic Z, **Илић О**, Gajic N. Clinical evaluation of oral hygiene in children exposed to orthodontic treatment. The 12 th Congress of BaSS. Istanbul, April 2007. Abstract book p 011 (3 бода)
2. **Илић О**, Kojic Z, Stajcic A. Type of treatment provided in first permanent molars. The 12th Congress of BaSS. Istanbul, April 2007. Abstract book p 010 (3 бода)
3. Stajcic A, **Илић О**. Frequency of supernumerary teeth at population of Banja Luka introduction. The 12 th Congress of BaSS. Istanbul, April 2007. Abstract book p 482 (3 бода)
4. **Илић О**, Kojic Z, Trnic Z. Oral health status evaluation in 12-years-old children in Banja Luka. The 11th Congress of BaSS. Sarajevo, May 2006. Abstract book p 155 (3 бода)
5. Obradovic M, **Илић О**, Obradovic B. Caries prevalence of the first permanent molar among the 9-year-old children in Banja Luka. The 11th Congress of BaSS. Sarajevo, May 2006. Abstract book p 156 (3 бода)
6. Gajic N, Trnic Z, Kojic Z, **Илић О**. Dental status in children at the age of 13. The 11th Congress of BaSS. Sarajevo, May 2006. Abstract book p 174 (3x0,75=2,25 бода)
7. **Илић О**, Kojic Z. The Knowledge Of Oral Healthy Behaviors In Schoolchildren, 10. Kongres BaSS. Beograd, May 2005. Abstract book P-182 (3 бода)
8. **Илић О**, Којић Ж. Свијест трудница о превенцији каријеса, 4. Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем. Игало, октобар 2004. Зборник реферата и радова, П- 023 (3 бода)
9. Којић Ж, **Илић О**. Стање првог сталног молара шестогодишњака. 4. Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем. Игало, октобар 2004. Зборник реферата и радова, П- 041 (3 бода)
10. Radulovic A, **Илић О**, Hrvacanin B, Obradovic B. Dental care awariness of mothers and schoolteachers in Republic of Srpska. FDI Congress. Sydney, september 2003. (3x0,75=2,25 бода)

Укупан број бодова: 41,50 бодова

Радови послје последњег избора/реизбора

Оригинални научни радови у научним часописима међународног значаја

1. **Dolic O**, Vojinovic J, Djukanovic D, Cupic S, Sukara S, Obradovic M, Kojic Z, Trtic N. CARIES PREVALENCE IN THE PRIMARY AND PERMANENT DENTITION OF RURAL AND URBAN CHILDREN IN THE MUNICIPALITY OF BANJA LUKA, BOSNIA AND HERZEGOVINA. Journal of Oral Health And Dental Management 2010; 9(1):39-47 (10x0,3=3 бода)

Циљ ове студије био је да прати развој здравља зуба и распрострањеност каријеса у шестогодишњака и дванаестогодишњака из градске и сеоске популације, те да се одреде могући фактори ризика настајања и развоја зубног каријеса у послјератном периоду и

периоду транзиције. Испитивана група узета је методом случајног узорка из двије старосне групе – шестогодишњака (n=372) и дванаестогодишњака (n=495) из руралног и урбаног дијела регије Бањалуке, Босна и Херцеговина. Преглед зуба вршен је при дневној свјетлости и коришћењем зубног огледала, те кориштењем методологије прописане од стране Свјетске здравствене организације 1997. Сви дванаестогодишњаци попунили су упитник. Родитељи шестогодишњака попунили су упитнике намијењене дјечи. Питања су обухватила социодемографски статус испитаника, кориштење услуга стоматолога, навике у оралној хигијени и прехранбене навике. За свако дијете израчунат је и статистички анализиран DMFT/dmft. Статистички значај података одређен је χ^2 тестом. Резултати су показали да је DMFT много већи код дјечака и дјевојчица из руралних средина -1.26 (± 0.16) и 1.34 (± 0.19), док је у дјечака и дјевојчица из урбаних средина -0.68(± 0.07) и 0.66 (± 0.06). У дванаестогодишњих дјечака из руралних средина, DMFT био је 5.49 (± 0.61), а из урбаних 4.29 (± 0.35), док је за дјевојчице из руралних средина 5.72 (± 0.55) и урбаних 4.98(± 0.39). Подаци из упитника показали су статистички значајну разлику у односу на посјете стоматологу. Уочено је да су посјете стоматологу биле недовољне, а унос слаткиша повећан. Представљени резултати потврдили су високу присутност зубног каријеса у свим групама, али много већу код дјече из руралних подручја. Неопходно је провести дугорочни програм оралне здравствене едукације у Бањалуци.

2. Обрадовић М, Долић О. ПРЕВАЛЕНЦИЈА КАРИЈЕСА И ФАКТОРИ РИЗИКА ЗА ЊЕГОВ НАСТАНАК У УРБАНОЈ И РУРАЛНОЈ СРЕДИНИ. Стоматолошки гласник Србије 2008; 55:34-42 (Indexed for Serbian Citation Index) **(10 бодова)**

Многи социодемографски индикатори, поред осталих фактора ризика доводе до настанка мултикаузалног обољења као што је каријес. Циљ овог рада је био да се испита стање здравља зуба код 12-годишњака из урбане и руралне средине на територији Бање Луке и утврде могући фактори ризика у оралноздравственом понашању. Испитивање је обухватило 496 дванаестогодишњака. Стоматолошки преглед је обављен у школским учионицама уз коришћење дневног светла и примјеном стоматолошког огледалца и стоматолошке сонде. Преваленција каријеса је анализирана *Klein-Palmerovim*-системом на основу којег су добијене вредности КИП-а (Каријес индекс просек) за градску и руралну средину. Ученици су попунили анкетне упитнике о социјално-економском статусу, процјени мотивације и знању о оралном здрављу те оралнохигијенским и дијететским навикама. Резултати показују високе вриједности КИП-а, а нарочито у руралној популацији ученика (4,89 и 6,74). Подаци из анкете показују статистички значајну разлику у одговорима везаним за посјете стоматолозима, флуорпрофилактику, учесталост прања зуба и узраст када је започето са одржавањем оралне хигијене. 12-огодишњаци имају велики број обољелих зуба, посебно становници руралних подручја.

Оригинални научни радови у научним часописима националног значаја

1. Vojinović J, Čupić S, **Dolić O**, Mirjanić Đ, Sukara S, Obradović M. SUCCESS RATE OF THE ENDODONTIC TREATMENT OF YOUNG PERMANENT TEETH WITH CALCIUM HYDROXIDE. Contemporary Materials 2010;1(2):163-7 **(6x0,3=1,8 бодова)**

У раду је извршено упоређивање успјешности третмана апикалног периодонтитиса са калцијум-хидроксид пастом у односу на конвенционални метод. Упоређивање опоравка посматрано је на 185 сталних зуба, било са завршеним или незавршеним растом корјена, од којих 68 спада у контролну групу. Најдужи период посматрања је био пет година, а најкраћи шест месеци након постављања дефинитивног испуна. 9% периода посматрања је мање од 12 мјесеци, 48% од 12 до 36 мјесеци и 49% је 36 мјесеци. Први критеријум успјеха третмана је одсуство анамнестичких симптома као што су бол, тешкоће у

жвакању, одсуство медицинских знакова добијених палпацијом у апексној области и хоризонталном и вертикалном перкусијом. Најважнији критеријум успјеха је био поређење ретроалвеоларних рендген снимака прије третмана и током посљедње контролне посете. Уочено је да је успјешност лијечења код групе третиране калцијум-хидроксидом знатно већа (85% према 67%). Није уочено да су пол, етиологија и присуство медицинских знакова прије терапије имали утицај на исход третмана. Није уочено да је фаза раста и развоја корјена зуба утицала на напредак изљечења. Резултати јасно показују да шест мјесеци није довољан период, а да је оптималан период од 12 мјесеци прије него што се стекне јасна слика о опоравку свих ткива апексног пародонцијума.

2. **Dolić O, Vojinović J, Obradović M, Sukara S, Kojić Ž, Trtić N. APPLICATION OF COMPOSITES, COMPOMERS AND GLASS-IONOMER CEMENTS IN CARIES PREVENTION ON OCCLUSAL TOOTH SURFACE. Contemporary Materials 2010; 1(2):168-174 (6x0,3=1,8 бодова)**

Каријес се чешће јавља у јамицама и фисурама него на глатким површинама. Превенција је могућа примјеном композитних, компомерних или глас-јономерних заливача непосредно послје њиховог ницања. То је омогућено развојем адхезивне стоматологије, а ово је била једна од првих минимално инвазивних метода. У раду је наглашено да и поред једноставности и економске исплативости ова метода се рјеђе примењује на нашим просторима. Циљ истраживања био је да се испита трајност и задржавање заливача на првим сталним моларима након прве, друге и треће године од стављања заливача на зубима. Укупан број од 236 заливача је анализирано. Током три године, 204 (86,44%) заливача су била нетакнута, на 10 зуба (4,24%) је поновљено заливање, на 14 зуба (5,93%) је постављен једноповршински испун и на 8 зуба (3,39%) је постављен двоповршински испун. Истраживање је показало да су задржани заливачи за дужи период. Постојала је само мала стопа неуспјеха заливања и развијених кариозних лезија.

3. **Vojinović J, Čupić S, Mirjanić Đ, Sukara S, Dolić O, Obradović M. REMINERALIZATION OF EARLY CARIES LESIONS WITH GLASS IONOMER CEMENTS. Contemporary Materials 2010; 1(2):175-8 (6x0,3=1,8 бодова)**

У овом раду представљено је упоређивање клиничких резултата након процедуре реминерализације са глас-јономер цементима (GIC) и класичним третманом путем професионалног локалног наношења 2% раствора натријум флуорида. Код мале дјече узраста 12 до 30 мјесеци покривено је 45 почетних кариозних лезија (беле мрље) са GIC и глас јономер бондом (Fuji Bond LC GC Japan), док је 35 почетних кариозних лезија у контролној групи третирано локалним натапањем са натријум флуоридом два пута недељно. Обе групе укључене су у исти програм здравственог васпитања са истим мјерилима и препорукама за чишћење зуба. Након два мјесеца посматрања, резултати су показали потпуно одсуство кавитета у експерименталној, и 17 (48%) присутних кавитета у контролној групи. Ови кавитети су рестаурирани са глас-јономер испунима. Ово истраживање упућује на виши степен очувања зуба када се почетне каријесне лезије третирају са глас-јономер цементима.

Научни радови на научним скуповима међународног значаја, штампани у цјелини:

1. Којић Ж, Тртић Н, Ђукановић Д, **Долић О**, Гајић Н. Утицај Лакалут зубне пасте на инфламацију гингиве. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2011, 369-373

(5x0,5=2,5 бодова)

Дентални плак, биофилм сматра се главним узрочником обољења тврдих и меких ткива усне дупље. Основни приступ у превенцији обољења оралних ткива је дјеловање на стварање и акумулацију оралног биофилма. У овом истраживању праћен је утицај Лакалут зубне пасте на смањење степена инфламације пародонталних ткива. У истраживању је учествовало 35 испитаника, узраста од 20 до 25 година, оба пола који су имали изражен гингивитис. Резултати показују да је, након три недјеље константне примјене пасте, уочено сигнификантно смањење инфламације гингиве, евалуирано сљедећим параметрима: плак индекс, гингивални индекс и индекс крварења гингиве.

2. Тртић Н, Којић Ж, Ђукановић Д, **Долић О**, Арбутина Р. Утицај 0,12% раствора хлорхексидин-диглуконата на биофилм. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2010,593-604 **(5x0,5=2,5 бодова)**

Уз каријес зуба, обољења десни и потпорног апарата зуба сврставају се у најмасовније болести савременог човека. Основни узрок настајања обољења пародонцијума, односно гингивитиса и пародонтопатија је зубни плак, биофилм. Циљ истраживања је био да се проучи ефикасност 0,12% раствора хлорхексидин-диглуконата у спречавању акумулације денталног плака. Истраживањем су обухваћене двије групе од по 60 особа, оба пола и различитог узраста. Прва група је само испирала раствором хлорхексидин-диглуконата два пута дневно по један минут, у трајању од седам дана. Другој групи пацијената је уклоњен дентални плак и зубни каменац, дата упутства о одржавању оралне хигијене и и испирању уста 3% раствором водоник пероксида два пута дневно по један минут, у трајању од седам дана. Количина денталног плака је одређивана индексом по Silness-Loë-у. Резултати мјерења плак индекса по завршеној терапији показују статистички значајно смањење плак индекса у обе групе. Међутим, из резултата произлази да је хлорхексидин-диглуконат ефикаснији.

3. **Долић О**, Војиновић Ј, Чупић Д, Ђукановић Д, Којић Ж, Обрадовић М. Примјена хемијске везе између зуба и испуна на бази јонске размјене у савременој стоматологији. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2008, 601-615

(5x0,3=1,5 бод)

У раду је дат детаљни приказ примјене глас-јономер цемената у савременој стоматологији. Акцент је дат на хемијским карактеристикама и њиховом утицају на интеракције са зубним ткивима. Описане су и све могућности примјене: заливање фисура млијечних и сталних зуба, рестаурацију циркуларног каријеса, испуни I и II класе, испуни III и V класе, повреде млијечних и сталних зуба, заштиту и реминерализацију глеђи око ортодонтских апарата, пуњење канала код ендодонтског лијечења сталних зуба и АРТ-технику (атрауматски рестауративни третман).

4. Мирјанић В, Војиновић Ј, **Илић О**, Миљановић-Тодоровић Б. Жичани елементи за израду лукова у фиксној ортодонтској терапији. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XIV, Бања Лука, 2008, 627-635 **(5x0,75=3,75 бодова)**

У овом раду су представљена физичка својства жица које се користе у ортодонтској пракси. Приликом истраживања су коришћене стандардне методе које се односе на испитивање чврстоће матријала. Добијени резултати су анализирани са фабрички декларисаним параметрима. На крају су дате препоруке коришћења наведених материјала у клиничким истраживањима.

Научна монографија националног значаја

1. Војиновић Ј, Ђукановић Д, Долић О, Чупић С, Обрадовић М, Зрнић Б, Сукара С, Мирјанић В. ОРГАНИЗОВАНА ПРЕВЕНЦИЈА У СТОМАТОЛОГИЈИ; Медицински факултет, Бања Лука, 2012. **(10x0,3=3 бода)**

Монографија садржи осам поглавља 482 стране: Кратка историја превентивне стоматологије; Дефиниције и облици организоване превенције; Стоматолошка обољења на која се може утицати превентивним програмима; Распрострањеност стоматолошких обољења; Стратегија стоматолошке заштите; Модел израде превентивног програма; Индивидуализирана превенција; Избор и примена превентивних метода и мера у превентивним стоматолошким програмима. Ово је прва монографија на простору РС која се бави превентивном стоматологијом, а садржи велики број табела, илустрација и графикана те даје податке из најновијих истраживања.

Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова

1. Долић О, Војиновић Ј, Обрадовић М, Сукара С, Којић Ж. Стање млијечних и сталних зуба у шестогодишњака. 2. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2010. Зборник радова п 17 **(3x0,5=1,5 бод)**

Циљ истраживања је био да се утврди преваленца каријеса у шестогодишњака који живе у урбаној и руралној средини на подручју општине Бања Лука, као и да се процијени ниво знања, ставови и понашање њихових родитеља о оралном здрављу. Испитивањем је обухваћено 372 шестогодишњака. Узорак је одабран примјеном таблица случајних бројева. Стоматолошки прегледи су вршени у деце према критеријумима СЗО. Родитељи прегледане деце су попунили упитнике који су садржавали питања о дјечијој оралној хигијени, исхрани и посјетама стоматологу. Статистичка анализа обављена је χ^2 тестом уз ризик грешке 5% ($p < 0.05$). Утврђено је да не постоји значајна разлика у преваленци каријеса према полу, али постоји према мјесту становања. Вредности k_{ip} и KIP за дјевојчице из руралне средину су $8.08 (\pm 3.37)$ и $1.34 (\pm 1.83)$, за дјевојчице из урбане средине су $6.30 (\pm 4.23)$ и $0.66 (\pm 1.40)$. Вриједности k_{ip} и KIP за дјечаке из руралне средине су $8.34 (\pm 4.48)$ и $1.26 (\pm 1.42)$, за дјечаке из урбане средине су $6.50 (\pm 4.24)$ и $0.68 (\pm 0.35)$. Подаци из анкете показују значајну разлику према мјесту становања у одговорима везаним за учесталост и разлоге посјета стоматолозима, те флуорпрофилактику. Висока распрострањеност каријеса је резултат лоших навика, ниске свијести становништва и мањка организованих превентивних програма.

2. Обрадовић М, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С. Преваленца циркуларног каријеса и едукованост родитеља о оралном здрављу. 2. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2010. Зборник радова п 18

(3x0,75=2,25 бода)

Циљ истраживања је био да се утврди преваленца циркуларног каријеса у деце узраста до три године и процијенити могуће факторе ризика за његов настанак. Узорак чини 113 дјеце, који похађају предшколске установе у Бањој Луци. Родитељи дјеце су попуљавали упитнике, а стоматолошки прегледи су вршени у дјеце према критеријумима СЗО. Обољење је дијагностификовано уколико су присутна најмање три максиларна сјекутића захваћена каријесом. Резултати анкете показују да 6,5% дјеце са циркуларним каријесом није дојено или је дојено мање од 6 месеци; 78% њих је дојено претежно ноћу. 16,67% деце са циркуларним каријесом пије сокове или заслађене чајеве ноћу, 33,33% деце више пута у току дана конзумира слатку храну, а 60% њих више пута у току дана пије заслађене сокове. 70% деце је тек од друге до треће године почело са оралном хигијеном. 36,6% деце је први пут било код стоматолога због бола. Информисаност родитеља и едукованост у вези са

оралним здрављем је на ниском нивоу.

3. **Dolić O**, Vojinović J, Obradović M, Sukara S, Kojić Ž, Trtić N. Periodontal status of 12-years-old children in Banja Luka. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 421 **(3x0,3=0,9 бодова)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди преваленца пародонталних оболења у 12-огодишњака у Бањој Луци (урбаној и руралној средини). Узорак чини 495 деце узраста 12 година из случајно одабраних школа у Бања Луци, Босна и Херцеговина. 184 деце (79 дечака и 105 девојчица) живи у руралном подручју и 311 деце (149 дечака и 162 девојчица) у градском подручју. Пародонтално испитивање је спроведено са CPI-E пародонталном сондом. CPI је коришћен за процену пародонталног стања, на основу тога СЗО критеријумима. Само 12,66% дечака из руралне и 9,4% из урбане средине има здрав пародонцијума. 18,1% девојчица из руралне и 23,46% из урбане има здрав пародонцијума. Гингивално крварење забележено је у 45,57% дечака из руралне и 64,43% из урбане, као и у 40% девојчица из руралне и 56,17% из урбане. 41,77% дечака из руралне и 26,18% из урбане и 41,9% девојчица из руралне и 20,37% из урбане имали су супрагингивални каменац. Просечан број здравих сектанта у 12-годишњих дечака из руралног подручја је 0,84, а у њихових урбаних вршњака 0,86. Просечан број здравих сектанта у 12-годишњих девојчица из руралних и урбаних подручја су 0,84 и 1,18.

4. Sukara S, Vojinović J, **Dolić O**, Obradović M, Djeri A. Knowledge and attitudes towards preventive dental care among dentists. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 98 **(3x0,5=1,5 бод)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди ниво знања и мишљења о превентивној стоматолошкој заштити међу стоматолозима у Бањој Луци, Босна и Херцеговина. Истраживање је спроведено међу стоматолозима који раде у приватним и јавним службама. Упитник је испунило 50 стоматолога, по избору стратификованом случајног узорка додељеног пропорционално. 72% стоматолога је изјавило да превенција каријеса "делимично зависи од генетике". 8% од стоматолога сматра да је немогуће да постоје особе без каријеса, 50% њих је изјавило да су "ретке", а 20% њих "само неколико %". У одговору на питање шта су били разлози за настанак пада каријеса у земљама у развоју 64% стоматолога изјавило је да је то био школски превентивни програм, а 36% њих је изјавило да је здравствено образовање, али нико није одговорио да је то употреба пасте за зубе са флуором. 46% стоматолога је изјавило да је у стоматологији потребно развијати терапијску стоматолошку заштиту, а 54% њих је изјавило превентивну стоматолошку заштиту. 68% стоматолога сматра да ми нисмо имали праву превентивну стоматолошку заштиту. 64% стоматолога је изјавило да је само делимично спремно за спровођење превентивне стоматолошке заштите. Само 16% стоматолога сматра да би требало да се почне са трудницама у превенцији, а 84% њих је изјавило "са децом предшколског узраста". Резултати ове студије указују да већина стоматолога не зна тренутне информације о етиологији и превенцији каријеса и ефикасности превентивних процедура за децу и одрасле.

5. Obradović M, Vojinović J, **Dolić O**, Sukara S, Trnić Z. Study of dmft Index in 6-year-old Children in Banjaluka, BiH. The 115th 5th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 464 **(3x0,5=1,5 бод)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди подаци о КЕП индексу предшколске деце у Бањалуци. Прегледано је 297 деце који похађају вртиће у општини Бањалука. Здравствено стање млечних зуба је добијено коришћењем метода СЗО. Каријес је дијагностификован од стране једног обученог испитивача, коришћењем стоматолошке сонде и огледала под вештачким светлом. Статистичка анализа обављена јеχ 2 тестом. Резултати показују да је

средњи кеп индекс 5.0. 42.86% испитиване деце су без каријеса. Утврђено да је 42.86% испитаника са шест и више каријеса. Преваленција каријеса је веома висока, а санација зуба је веома лоша. Било је само 14.29% деце са испунима на зубима. Може се закључити да је стање оралног здравља у деце предшколског узраста у Бањој Луци и даље веома далеко од циљева СЗО.

6. Trtic N, Gajic N, Kojic Z, Djukanovic D, Arbutina R, **Dolic O**. Oral hygiene habits and oral health of students of stomatology. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book p 416 **(3x0,3=0,9 бодова)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди ниво и навике у одржавању оралне хигијене у студента стоматологије у односу на годину студија. Истраживање је проведено на случајном узорку од 205 студената оба пола, различитих година студија. Подаци о навикама одржавања оралне хигијене узимани су од сваког студента појединачно, затим је следио клинички преглед уз употребу ОНИ индекса. Резултати показују да је боља хигијена у студената завршних године студија. Према ОНИ добру оралну хигијену имају 56,6% студената старијих година и 31,6% студената млађих година. Средњу оралну хигијену имају 40,3% студената старијих година и 55,3% студената млађих година. Слабу оралну хигијену имају 3,1% студената старијих година и 13,2% студената млађих година. 2 тест показује статистички значајну разлику ($\chi^2 = 15,737$) у оралној хигијени између група.

7. Којић Ж, Тртић Н, **Долић О**, Гајић Н, Ђукановић Д. Значај стоматолошких контрола у току гравидитета. III Стоматолошки дани БиХ са међународним учешћем. Сарајево, октобар 2009, књига сажетака ПП 29 **(3x0,5=1,5 бод)**

Циљ истраживања је био да се утврди степен познавања значаја контролних стоматолошких прегледа и терапије промјена гингиве у гравидитету. У истраживање је било укључено 200 особа женског пола (150 трудница-експериментална група и 50 жена ван гравидитета-контролан група) према стандардима СЗО. Резултати показују да 89% трудница и 85% жена ван гравидитета, у посматраном периоду од 20 мјесеци, никада нису ишле на лечење промена гингиве. Такође, преко 85% свих испитаника никада није ишло на контролне стоматолошке прегледе него само по потреби.

8. **Долић О**, Војиновић Ј, Којић Ж. Стање сталних зуба код петнаестогодишњака на територији општине Бањалука. 1. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова п14 **(3 бода)**

Циљ рада је да се утврди распрострањеност каријеса код петнаестогодишњака који живе у руралној и петнаестогодишњака који живе у урбаној средини на подручју општине Бања Лука. Према критеријумима СЗО прегледано је 358 деце (109 из руралне и 249 из урбане средине). Преваленца каријеса изражена је статистичким коефицијентима (КИО, КИЗ, КИП). На основу анализе резултата испитивања установљен је већи проценат кариозних сталних зуба код дјецe из руралне средине него код дјецe из урбане средине, а знатно мањи проценат пломбираних сталних зуба. Сви индекси КИО, КИЗ и КИП сталних зуба код петнаестогодишњака су већи у групи дјецe из руралне средине него код дјецe из урбане средине.

9. Обрадовић М, Војиновић Ј, **Долић О**, Сукара С. Стање зуба код дјецe узраста 3-5 година на подручју града Бањалука и здравствена просвјешћеност њихових родитеља. 1. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова п15 **(3x0,75=2,25 бода)**

Циљ истраживања је био да се утврди преваленца каријеса у дјецe узраста 3-5 година који похађају вртиће у општини Бањалука, те да се процјени ниво знања, ставови и понашање њихових родитеља о оралном здрављу. Испитивањем је обухваћено 194 дјецe.

Стоматолошки прегледи су вршени у дјеце према критеријумима СЗО. Родитељи прегледане дјеце су попунили упитнике који су садржавали питања о дјечијој оралној хигијени, исхрани и посјетама стоматологу. Резултати показују да 60% трогодишњака, 44% четворогодишњака и 25% петогодишњака је без каријеса. Просјечан кип индекс за дјецу узраста 5 година је 5.0, узраста 4 године 3.1 и за узраст од 3 године је 1.0. 57,8% родитеља сматра да су узроци каријеса наслеђено лоши зуби. Само 37,5% родитеља зна да је потребно уоброчити храну како би се спријечила појава каријеса. Чак 61,7% дјеце још увијек није било на прегледу код стоматолога.

10. Којић Ж, Долић О, Ђукановић Д. Обољења пародонцијума у трудница на подручју општине Бањалука. 1. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова п 54 **(3 бода)**

Циљ овог испитивања је да се утврди присуство обољења пародонцијума у трудница које живе у руралној средини и трудница које живе у урбаној средини на подручју општине Бањалука. Прегледом је обухваћено 60 трудница (22 труднице просјечне старости 24,5 године живе у руралној средини, а 38 трудница просјечне старости 26 година у урбаној средини). Анализом резултата добијени су следећи резултати: код 36,37% трудница које живе у руралној и 36,85% трудница које живе у урбаној средини присутно је крварење из десни; код 31,82% труднице које живе у руралној и 28,95% труднице које живе у урбаној средини присутан је калкулус, а код 18,18% труднице које живе у руралној и 15,79% труднице које живе у урбаној средини присутни су цепови дубине 4 - 5 мм. Просјечан број здравих секстаната код трудница које живе у руралној средини је 0.73, а које живе у урбаној средини 1.24.

11. Obradovic M, Dolic O. ECC experience and its relationship to socio-demographic factors among pre-school children in Banjaluka. 9th EAPD Congress. Dubrovnik, June 2008. Abstract book 29 **(3 бода)**

Циљ истраживања је био да се испита повезаност социодемографских фактора, нивоа образовања и материјалног статуса родитеља и појаве циркуларног каријеса у њихове дјеце. Испитивањем је обухваћено 294 дјеце узраста 3-5 година. Стоматолошки прегледи су вршени у дјеце према критеријумима СЗО. Према социодемографским факторима испитаници су подијељени у четири групе: прва група-дјеца чији родитељи су високо образовани и доброг материјалног стања; друга група- дјеца чији родитељи су високо образовани и просјечног материјалног стања; трећа група- дјеца чији родитељи су средње образовани и доброг материјалног стања и четврта група- дјеца чији родитељи су средње образовани и просјечног материјалног стања. Резултати показују да је кеп индекс у првој групи био 3.3, у другој 2.5, у трећој 4.7 и у четвртој 6.6. Преваленца циркуларног каријеса је у првој групи била 50%, у другој 67%, у трећој 77% и у четвртој 82%. 2 тест показује статистички значајну разлику међу групама.

12. Dolic O, Kojic Z, Djukanovic D, Vojinovic J. Dental caries status of 12-year-children in Banja Luka. The 13 th Congress of BaSS. Limassol, May 2008. Abstract book p 118 **(3x0,75=2,25 бода)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди подаци о КЕП индексу дјеце узраста 12 година из Бања Луке. Према критеријумима СЗО прегледано је 495 дјеце (184 из руралне и 311 из урбане средине). Преваленца каријеса изражена је статистичким коефицијентима (КИО, КИЗ, КИП). Резултати су показали да је просјечан КИП индекс 5,49 за дјечаке у руралној, 4,29 за дјечаке у урбаној и 5,72 за дјевојчице у руралној, 4,98 за дјевојчице у урбаној средини. Дјевојчице имају већи број кариозних зуба, али мањи број зуба са испунима у односу на дјечаке. Дјеца из руралне средине имају више зуба захваћених каријесом, а она из урбаног окружења имају више санираних зуба.

Здравствено стање испитаника из урбане средине је боље од испитаника из руралне средине.

13. Kojic Z, **Dolic O**, Djukanovic D, Vojinovic J. Prevalence of dental caries and periodontal disease in pregnant women in Banja Luka. The 13 th Congress of BaSS. Limassol, May 2008. Abstract book p 72 **(3x0,75=2,25 бода)**

Циљ овог истраживања био је да се утврди присуство каријеса и пародонтопатија у трудница у Бањој Луци. 63 трудница је прегледано према критеријумима СЗО и кориштени су КЕП и СРП. Резултати су показали да је просјечан КЕП индекс 15.32 у руралној и 14.65 у урбаној средини. Главна компонента овог индекса била је кариозни зуби: 37,34% трудница у руралној, 25,09% у градској средини. Слједи компонента зуби са испунима: 11,04% трудница у руралној, 21,09% у урбаној и екстраховани зуби 6,33% трудница у руралној и 4,42% у урбаној. СРП индекс је показао да је најгоре стање крварење десни у 40,91% трудница у руралној и 47,37% у урбаној средини; 39,91% трудница има каменац у руралној и 37,79% у урбаној средини.

Укупан број бодова: 61,05 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА

102,55

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

Универзитетски уџбеник који се који се користи у земљи

1. Војиновић Ј, Хрваћанин С, Ђукановић Д, Чупић С, **Илић О**, Хрваћанин Б. ДЕЧЈА СТОМАТОЛОГИЈА; Медицински факултет, Бања Лука, 2005.

(6x0,3=1,8 бодова)

Други облици међународне сарадње (конференције, скупови, радионице, едукација у иностранству)

1. Темпус пројекат на Универзитету у Nijmegen-у, Холандија **(3 бода)**
2. Курс Свјетске здравствене организације о увођењу реформе у настави стоматологије у Холандији **(3 бода)**

Квалитет педагошког рада на Универзитету

Dr sc.stom. Оливера Долић је као студент била демонстратор на Катедри за дечју и превентивну стоматологију, тако да је рано показала изразити смисао за педагошки и практичан рад са студентима. У својству асистента на истој Катедри од 2001.године веома успешно учествује у извођењу практичне наставе из предмета Дјечија и превентивна стоматологија. Заједно са предметним наставником, учествује у писању уџбеника за дјечију стоматологију. **(4 бода)**

Укупан број бодова: 11,8 бодова

Образовна дјелатност послје последњег избора/реизбора

Квалитет педагошког рада на Универзитету

Неопходно педагошко искуство, dr sc.stom. Оливера Долић, је стекла кроз рад са студентима, почев од 2001.год на предмету Дјечија и превентивна стоматологија,

а потом са увођењем болоњског процеса и на предметима Превентивна стоматологија, Дјечија стоматологија, Повреде уста и зуба, Стоматолошка заштита у заједници и Стоматолошка заштита особа са посебним потребама. У звању вишег асистента на Катедри, од 2008.године, изграђује дидактичко-методолошке карактеристике предавача. Има коректан однос према студентима и савремен приступ у извођењу вежби и семинара. Настоји да прати савремене трендове у педагошком раду и то веома успјешно. (4 бода)

Менторство кандидата за учешће студента на у међународном студентском конгресу

Пекић А, Цвијетћ Т, Кљајчин Т. Преваленца каријеса сталних зуба код шестогодишњака и дванаестогодишњака на подручју града Бања Лука. 2.Научно-стручни скуп студената са међународним учешћем "Студенти у сусрет науци", Бања Лука, 25-27.11.2009, књига сажетака стр.111 (1 бод)

Укупан број бодова: 5 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА

16,8

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

Реализован национални стручни пројекат у својству сарданика на пројекту

1. Пројекат "Испитивање својстава ортодонских жица у фиксној и мобилној ортодонтој терапији", сарадник пројекта финансираног од стране Министарства науке и технологије Републике Српске по решењу од 12.12.2007. (1 бод)

Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом)

1. Којић Ж, Џамбас Љ, Илић О, Хрваћанин Б, Тртић Н, Чупић С. ЕПИДЕМИОЛОШКА ИСТРАЖИВАЊА ЕКТОПИЧНИХ ЛОЈНИХ ЖЛИЈЕЗДА (ФОРДАЈСОВИХ ГРАНУЛА). Медицина данас 2007;6(1-2):61-69 (4x0,3=1,2 бода)

Укупан број бодова: 2,2 бода

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

Реализован национални стручни пројекат у својству сарданика на пројекту

1. Пројекат "Испитивање својстава ортодонских жица у фиксној и мобилној ортодонтој терапији, наставак истраживања", сарадник пројекта финансираног од стране Министарства науке и технологије Републике Српске по решењу од 29.10.2008. (1 бод)

Циљ истраживања је било утврђивање физичких својстава жице које се данас користе у ортодонтој терапији. У лабораторијским условима испитиване су физичке и механичке особине жице која се користи у мобилној и фиксној ортопедији вилица. У клиничким условима на 30 пацијената праћене су исте особине. Упоредивањем клиничких и лабораторијских услова утврђене су најефикасније и најефектније терапијске процедуре.

Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом)

1. Trtic N, Kojic Z, Djukanovic D, Dolic O, Gajic N. AN INVESTIGATION OF

FREQUENCY AND DISTRIBUTION OF FORDYCE'S SPOTS. Medicine in Evolution, 2010, 16 (2): 17-23 **(4x0,5=2 бода)**

Циљ истраживања био је да се открије фреквенција, дистрибуција, локација и друге карактеристике Fordyce-ових мрља у групи особа у односу на њихов пол, старост и друге карактеристике. Истраживање је обухватило 500 особа (294 жена и 206 мушкараца) различитог узраста. Цијела усна шупљина је прегледана голим оком, као и са увеличавајућим стаклом (5x). Добијени резултати, у циљу процјене њиховог значаја су анализирани стандардним статистичким методама. Резултати добијени у овом истраживању показују да су Fordyce-ове мрље биле присутне у 66% свих испитаних особа. Најчешће су локализоване на букалној слузокожи, затим вермилиону усана, усној слузокожи и ретромоларној регији мандибуле. Fordyce-ове мрље нису патолошка стања, него ектопичне (хетеротопичне) лојне жлезде.

Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета

- члан Научног одбора 3. Научно-стручног скупа студената са међународним учешћем "Студенти у сусрет науци", Бања Лука, 25-27.11.2010.год. **(2 бода)**
- члан Научног одбора 4. Научно-стручног скупа студената са међународним учешћем "Студенти у сусрет науци", Бања Лука, 23-25.11.2011.год. **(2 бода)**
- члан Научног одбора 5. Научно-стручног скупа студената са међународним учешћем "Студенти у сусрет науци", Бања Лука, 22-24.11.2012.год. **(2 бода)**
- Координатор Студијског програма стоматологија Медицинског факултета у Бањој Луци од јуна 2010. до марта 2013.године **(2 бода)**

Укупан број бодова: 11 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА	13,2
---------------------------	-------------

УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

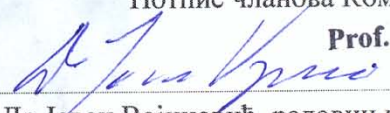
Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	41,5	61,05	102,55
Образовна дјелатност кандидата	11,8	5	16,8
Стручна дјелатност кандидата	2,2	11	13,2
УКУПАН БРОЈ БОДОВА	55,5	77,05	132,55

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци којима су прописани услови за избор наставника, узимајући у обзир број и квалитет објављених радова и научно-истраживачке активности Кандидата, Комисија констатује да кандидат dr sc.stom. Оливера Долић испуњава услове за избор у наставно звање доцента. Посебно истичемо да је кандидат завршила додипломске студије као судент генерације, те да је била Координатор студијског програма стоматологија Медицинског факултета у Бањој Луци. Као студент била је и демонстратор на предмету Дјечија и превентивна стоматологија, тако да је већ рано показала изразити смисао за педагошки и практични рад. Dr sc.stom. Оливера Долић је успоставила спонтан и креативан однос са студентима и својом одговорношћу, теоретским и практично утемељеним знањем се истиче као педагог. Временом је доказала да може активно учествовати у планирању и извођењу наставе, те је Комисија сматра способном за самосталан научни и истраживачки рад.


Комисија са посебним задовољством предлаже Наставно–научном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета, да вишег асистента dr sc.stom. Оливеру Долић **изабере у наставно звање доцента** на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, за ужу научну област Дјечија и превентивна стоматологија.

Потпис чланова Комисије

1.  **Prof. dr Jovan Vojinović**
деца и превентивна
стоматологија
Др Јован Војиновић, редовни професор, ужа
научна област Дјечија и превентивна
стоматологија, Медицински факултет
Универзитета у Бањој Луци, председник;



Др Дејан Марковић, редовни професор, ужа
научна област Дјечија и превентивна
стоматологија, Стоматолошки факултет
Универзитета у Београду, члан;

3.  **Prof. Univ. Dr sci. stom. Mirjana Ivanović**
spec. preventivne i dečje stomatologije
Др Мирјана Ивановић, редовни професор,
уја научна област Дјечија и превентивна
стоматологија, Стоматолошки факултет
Универзитета у Београду, члан;

У Бањој Луци/Београду, јуни 2013.
године