

**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:02/04-3-3453-77/13 од 24.10.2013.године о расписивању Конкурса за избор сарадника 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
2 (два)
Датум и мјесто објављивања конкурса:
Конкурс је објављен 06.11.2013.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 Мирјана Ивановић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан:
в) др Оливера Долић, доцент, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан
Пријављени кандидати
1. Слава Сукара
2. Душанка Крупљанин

## II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

### Први кандидат

#### а) Основни биографски подаци

Име (име оба родитеља) и презиме:	Слава ( Мирко и Драгица ) Сукара
Датум и мјесто рођења:	05.02.1958.год. Лушци Паланка, Сански Мост
Установе у којима је био запослен:	Дом здравља Доњи Вакуф, Дом здравља Бања Лука, 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"><li>• члан Коморе доктора стоматологије Републике Српске</li><li>• члан Балканске асоцијације стоматолога</li></ul>	

#### б) Биографија, дипломе и звања:

<b>Основне студије</b>	
Назив институције:	Стоматолошки факултет Универзитета у Сарајеву
Мјесто и година завршетка:	Сарајево, 1981.године
Просјечна оцјена:	8,0
<b>Постдипломске студије:</b>	
Назив институције:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2008.године
Назив магистарског рада:	"АНАЛИЗА КАДРОВСКИХ МОГУЋНОСТИ И НИВОА ЗНАЊА И СВИЈЕСТИ О ЗАШТИТИ ЗДРАВЉА УСТА И ЗУБА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА БАЊАЛУКЕ"
Ужа научна/умјетничка област:	Дјечија и превентивна стоматологија
Просјечна оцјена:	9,8
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	
Медицински факултет Бања Лука- асистент 2003-2009.година - виши асистент 2009-до данас	

#### в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије последњег избора/реизбора
<b>Оригинални научни радови у часописима међународног значаја</b>
Ђери О, Сукара С, Арбутина Р, Трнић З, Гајић Н. <i>In vitro</i> испитивање круничног микропропуштања код интактних и кариозних зуба. Стоматолошки Гласник Србије; 2008, 55, 99-107
<b>(10 x 0,5=5 бодова)</b>

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

1. Djeri A, Sukara S. Bruxism-psyhosomatic illness. 11th Congres of the BaSS, Sarajevo, мај 2006. Abstract book p 85 (3 бода)
2. Обрадовић М, Војиновић Ј, Долић О, Сукара С. Стање зуба код дјече узроста 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)

**Укупан број бодова: 10,25 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 послератном 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  $\chi^2$  тестом. Резултати су показали да је DMFT много већи код дјечака и дјевојчица из руралних средина -1.26 ( $\pm 0.16$ ) и 1.34 ( $\pm 0.19$ ), док је у дјечака и дјевојчица из урбаних средина -0.68( $\pm 0.07$ ) и 0.66 ( $\pm 0.06$ ). У дванаестогодишњих дјечака из руралних средина, DMFT био је 5.49 ( $\pm 0.61$ ), а из урбаних 4.29 ( $\pm 0.35$ ), док је за дјевојчице из руралних средина 5.72 ( $\pm 0.55$ ) и урбаних 4.98( $\pm 0.39$ ). 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. Ђери А, Гајић Н, Сукара С, Веселиновић, В, Илић С. Утицај материјала за привремено затварање на микропропустљивост код ендодонтски лијечених зуба, Стоматолошки гласник Србије, 2010, 57, 69-75. (10x0,5=5 бодова)

Осим анатомско - морфолошких особина каналног система, на коронарно микропропуштање могу утицати и технике препарације канала корена, средства за оптурацију и избор средстава за привремено затварање кавитета. Циљ рада је био да се методом бојених раствора код ендодонтски лечених зуба у условима *in vitro* испита квалитет круничне микропропустљивости средстава за привремено затварање кавитета. У студији је коришћено 40 екстрахованих (једнокорених и вишекорених) хуманих зуба (

интактних и каријесно промењених ). У препарацији канала је кориштена техника step-back. Као ириганс двоипроцентни раствор NaOCl. Оптурација је урађена методом латералне компакције применом пасте Алексит и гутаперке . За привременом затварање зуба коришћени су Кавит и гласјономер - цемента. За процену микропропустљивости коришћен је раствор AgNO<sub>3</sub> педесетопроцентни . Продор боје је процењиван на светлосном микроскопу . Код интактних зуба привременом затворених Кавит - ом продор боје уочен је у 60 % узорака , док је код зуба привремено затворених комбинацијом гласјономер - цемента и Кавит -био 25 % . Разлика је била статистицилли значајна (  $p < 0,05$  ) . Код зуба захваћених каријесом чија је круница привремено затворена Кавит - ом продор боје је уочен у 55 % узорака , док је код узорака привремено затворених комбинацијом гласјономер - цемента и Кавит а продор боје забележен у 32 % узорака . Разлика је била статистички значајна (  $p < 0,05$  ) . Продор боје код једнокорених зуба је био мањи него код вишекорених у обе групе , али разлике нису била статистички значајна . Гласјономер - цемента у комбинацији са Кавит - ом обезбеђују боље крунично заптивање ендодонтски леченог зуба . Најмањи продор боје је уочен код интактних једнокорених зуба.

### **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 после 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.

#### **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; Рапрострањеност 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  $\chi^2$  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 средине 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 15<sup>th</sup> 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 обољења 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 пародонцијум. 18,1% девојчица из руралне и 23,46% из урбане има здрав пародонцијум. 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 15<sup>th</sup> 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 ефективности 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 115<sup>th</sup> 5<sup>th</sup> 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 је  $\chi^2$  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. Војиновић Ј, **Сукара С**, Чупић С, Ђукановић Д, Мирјанић Ђ. ТЕМ анализа реакције хуманих ћелија апикалног пародонцијума у контакту са пастом калцијум- хидроксида. Савремени материјали, АНУРС, 2010., Зборник радова, књига 12, стр. 577-584. **(3x0,5=1,5 бод)**

У овом раду вршено је испитивање ултраструктуралних карактеристика ћелија из хуманог инфламираног периапикалног ткива у контакту са пастом калцијум-хидроксида. Пре хируршке интервенције вршено је чишћење и испирање канала. Пошто је постигано смиривање клиничких симптома, у један канал је уношена свеже припремљена, стерилна паста калцијум-хидроксида, а у други само стерилни уложак. Хируршка интервенција је извршена после 48 часова и 7 дана. Уклоњено гранулативно ткиво је припреман стандардном процедуром за SM и ТЕМ анализу. Сви експериментални канали на SM показују знаке коагулационе некрозе а код контролних доминира коликвациона. Калцијум хидроксид у контакту са ткивом апикалног пародонцијума ствара слој коагулационе некрозе који подстиче окупљање мкрофага. У даљем току испод коагулационе некрозе инхибира се развој микроорганизама.

**Укупан број бодова: 25,55 бодова**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**35,80**

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије посљедњег избора/реизбора

**Квалитет педагошког рада на Универзитету**

Dr sc.stom. Слава Сукара, у својству сарадника на Катедри за дјечију и превентивну стоматологију од 1999. , од 2001.године у својству асистента, , веома успјешно учествује у извођењу практичне наставе из предмета Дјечија и превентивна стоматологија.

**(4 бода)**

**Укупан број бодова: 4 бодова**

Образовна дјелатност послје посљедњег избора/реизбора

**Квалитет педагошког рада на Универзитету**

Неопходно педагошко искуство, dr sc.stom. Слава Сукара, је стекла кроз рад са студентима, почев од 1999.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 2009.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)**

**Укупан број бодова: 4 бодова**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**8**

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручна дјелатност кандидата прије посљедњег избора/реизбора

**Стручни рад у часопису међународног значаја (с рецензијом)**

**Сукара С, Ђери А, Нежић Л.** Анализа употребе лијекова у амбулантама опште стоматологије. Медицина данас - покрет европских иницијатива. Стручни часопис Медицина данас, Нови Сад .2007,6, 1-2

**(4 бода)**

**Стручни рад у часопису националног значаја (с рецензијом)**

1. Ђери А, Сукара С. Промјене у усној дупљи трудница узроковане дефицитарном исхраном. Medici.com 2007. IV/19, 60-61

**(3 бода)**

**Укупан број бодова: 7 бодова**



Стручна дјелатност кандидата (послије посљедњег избора/реизбора)

**Рад у зборнику радова са међународног стручног скупа**

1. Сукара С., Војиновић Ј., Мирјанић Ђ., Примена глас-јономер цемената у склопу атрауматског рестауративног третмана код деце до три године, Зборник радова Савремени материјали, АНУРС, Бања Лука 2010, 585-592.

**(3x0,5=1,5 бод)**

У раду су приказани резултати једногодишњег праћења успеха примене АРТ методе на млечним зубима код деце старе 3 године. Најбољи резултати су постигнути код белих мрља где је успех био 100%, а нешто мање код вишеповршинских разарања.

**Укупан број бодова:1,5 бод**

**УКУПАН БРОЈ БОДОВА**

**8,5**

**УКУПНА НАУЧНА, СТРУЧНА И ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

Дјелатност	Прије посљедњег избора	Послије посљедњег избора	УКУПНО
Научна дјелатност кандидата	10,25	25,55	35,80
Образовна дјелатност кандидата	4	4	8
Стручна дјелатност кандидата	7	1,5	8,5
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>21,25</b>	<b>31,15</b>	<b>52,30</b>

**Други кандидат**

**а) Основни биографски подаци**

Име и презиме:	Душанка Крупљанин
Датум и мјесто рођења:	28.02.1980.године Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	Волонтер Дома здравља челинац, АОЦ „Ска Дент“; ЗУ „Тим Дент“
Звања/радна мјеста:	Доктор стоматологије
Научна/умјетничка област:	
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	

**б) Биографија, дипломе и звања:**

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет Бања Лука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2007.
Просјечна оцјена:	8,77
Постдипломске студије:	

Назив институције:	
Мјесто и година завршетка:	
Назив магистарског рада:	
Ужа научна/умјетничка област:	
Просјечна оцјена:	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, период)	

**в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата**

Радови прије посљедњег избора/реизбора	
Радови послје посљедњег избора/реизбора	
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>0</b>

**г) Образовна дјелатност кандидата:**

Образовна дјелатност прије посљедњег избора/реизбора	
Образовна дјелатност послје посљедњег избора/реизбора	
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>0</b>

**д) Стручна дјелатност кандидата:**

Стручна дјелатност кандидата прије посљедњег избора/реизбора	
Стручна дјелатност кандидата (послје посљедњег избора/реизбора)	
<b>УКУПАН БРОЈ БОДОВА</b>	<b>0</b>

## I. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ


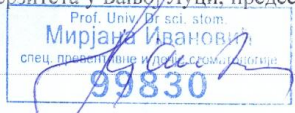
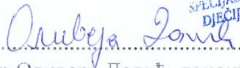
Након увида у приложену конкурсну документацију Комисија даје следећу ранг листу пријављених кандидата са бројем освојених бодова: Слава Сукара 52,30 и Душанка Купрешанин 0.

У складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањој Луци којима су прописани услови за избор сарадника, Комисија констатује да други кандидат Душанка Купрешанин не испуњава услове за избор сарадника за ужу научну област Дјечија и превентивна стоматологија.

Комисија је закључила да први кандидат, Слава Сукара задовољава све посебне услове Конкурса, односно научни степен магистра наука из уже научне области Дјечија и превентивна стоматологија, као и оптималан научни и стручни рад из ове уже научне области, којим би испунили услове за избор у звање које се бира.

На основу напријед наведеног, и у складу са Законом о високом образовању и Статутом Универзитета у Бањалуци, Комисија са задовољством предлаже Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањалуци да се магистар стоматолошких наука Слава Сукара поново изабере у звање вишег асистента за ужу научну област Дјечија и превентивна стоматологија.

Потпис чланова Комисије

-   
**Prof. dr Jovan Vojinović**  
дечја и превентивна стоматологија  
Др Јован Војиновић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, председник;
-   
Др Мирјана Ивановић, редовни професор, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, члан
-   
Др Оливера Долић, доцент, ужа научна област Дјечија и превентивна стоматологија, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан

У Бањој Луци/Београду, децембар  
2013. године