



ИЗВЈЕШТАЈ КОМИСИЈЕ

о пријављеним кандидатима за избор наставника и сарадника у звање

I. ПОДАЦИ О КОНКУРСУ

Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке:

Сенат Универзитета у Бањој Луци, бр. 01/04-2.2584/17 од 11.09.2017. године

Ужа научна/умјетничка област:

Пародонтологија и орална медицина

Назив факултета:

Медицински факултет

Број кандидата који се бирају:

1 (један)

Број пријављених кандидата:

1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:

13.09.2017. године, Дневни лист „Глас Српске“, Бања Лука

Састав комисије:

- а) Др Андрија Бошњак, редовни професор, Ужа научна област Пародонтологија, Медицински факултет, Свеучилиште Josip Juraj Strossmayer, Осијек, предсједник;
- б) Др Наташа Тртић, доцент, Ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
- в) Др Зоран Татић, ванредни професор, Ужа научна област Орална хирургија, Војномедицинска академија Београд, члан.

Пријављени кандидати:

1. Др Желька Којић

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Желька (Радомир и Смиљана) Којић
Датум и мјесто рођења:	21.08.1974. год. Сарајево, општина Центар
Установе у којима је био запослен:	Медицински факултет Бања Лука
Радна мјеста:	асистент, виши асистент
Научна/умјетничка област:	Пародонтологија и орална медицина
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Комора доктора стоматологије Републике Српске

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Студијски програм стоматологија, Медицински факултет Бања Лука
Звање:	доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2002. год.
Просјечна оцјена из цијelog студија:	8,23
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет Униврзитета у Бањој Луци
Звање:	магистар стоматолошких наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2009. год.
Наслов завршног рада:	"Промјене гингиве у гравидитету"
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Пародонтологија и орална медицина
Просјечна оцјена:	10
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет Униврзитета у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 2017.године
Назив докторске дисертације:	"Клиничка и радиографска анализа стања пародонцијума након уградње ендоосеалних имплантата са двије различите везе код особа са хроничном пародонтопатијом"
Научна/умјетничка област (подаци из	Пародонтологија и орална медицина

дипломе):	
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	Медицински факултет Бања Лука - асистент 2002 - 2009. година - виши асистент 2009 - 2017. година

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

1. Радови прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све радове сврстане по категоријама из члана 19. или члана 20.)

1.1 Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (6 бодова)

- 1.1.1 Гајић Н, **Којић Ж**, Ђери А, Арбутина Р, Трнић З: Утицај свјетлосног извора са смањеном ирадијансом на квалитет рубног затварања кавитета пете класе, Стоматолошки Гласник Србије, 2008, 55(4):229-237.

(6 x 0,5 = 3 бода)

1.2 Научни рад на научном скупу међународног значаја, штампан у цјелини (5 бодова)

- 1.2.1 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.

(5 x 0,3 = 1,5 бодова)

1.3 Научни радови на научном скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова (3 бода)

- 1.3.1 **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 П 29 (стр. 47)

(3 x 0,5 = 1,5 бодова)

- 1.3.2 Тртић Н, **Којић Ж**, Арбутина Р. Фактори ризика у појави рецесија гингиве, Faktori rizika u pojavi recesija gingive, III Стоматолошки дани БиХ са међународним учешћем, Сарајево, октобар 2009. Књига сажетака П 30 (стр. 47)
(3 бода)

- 1.3.3 **Којић Ж**, Долић О, Ђукановић Д. Оболења пародонцијума у трудница на подручју општине Бањалука. 1. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова П 35

(3 бода)

1.3.4 Долић О, Војиновић Ј, **Којић Ж**. Станење сталних зуба код петнаестогодишњака на територији општине Бања Лука. 1. Конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем. Нови Сад, јуни 2008. Зборник радова П14

(3 бода)

1.3.5 **Којић Ж**, Долић О, Ђукановић Д, Војиновић Ј. Prevalence of dental caries and periodontal disease in pregnant women in Banja Luka. The 13th Congress of BaSS. Limassol, May 2008. Abstract book P 72

(3 x 0,75 = 2,25 бода)

1.3.6 Долић О, **Којић Ж**, Ђукановић Д, Војиновић Ј. Dental caries status of 12-year-children in Banja Luka. The 13th Congress of BaSS. Limassol, May 2008. Abstract book P 118

(3 x 0,75 = 2,25 бода)

1.3.7 **Којић Ж**, Илић О, Гајић Н. Clinical evaluation of oral hygiene in children exposed to orthodontic treatment. The 12th Congress of BaSS. Istanbul. April, 2007. Abstract book P 011

(3 бода)

1.3.8 Илић О, **Којић Ж**, Стјачић А. Type of treatment provided in first permanent molars. The 12th Congress of BaSS. Istanbul. April, 2007. Abstract book P 010

(3 бода)

1.3.9 Илић О, **Којић Ж**, Трнић З. 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)

1.3.10 Гајић Н, Трнић З, **Којић Ж**, Илић О. Dental status in children at the age of 13. The 11th Congress of BaSS. Sarajevo. May, 2006. Abstract book P 174

(3 x 0,75 = 2,25 бода)

1.3.11 Стјачић А, **Којић Ж**. Incidence of radicular cistys in students population of Banja Luka. The 11th Congress of BaSS, Sarajevo, May 2006. Abstract book P 209

(3 бода)

1.3.12 Илић О, **Којић Ж.** The Knowledge Of Oral Healthy Behaviors In Schoolchildren, 10th Congress of BaSS, Beograd, May, 2005. Abstract book P 182

(3 бода)

1.3.13 Илић О, **Којић Ж.** Свијест трудница о превенцији каријеса. Четврти Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем, Игало, октобар 2004. Зборник реферата и радова П 023

(3 бода)

1.3.14 **Којић Ж**, Илић О. Стање првих сталних молара код шестогодишњака. Четврти Конгрес стоматолога Србије и Црне Горе са међународним учешћем, Игало, октобар 2004. Зборник реферата и радова П 041

(3 бода)

1. Радови послије последњег избора/реизбора

(Навести све радове, дати њихов кратак приказ и број бодава сврстаних по категоријама из члана 19. или члана 20.)

2.1 Оригинални научни рад у водећем научном часопису међународног значаја (12 бодова)

2.1.1 Dolic O, Obradovic M, **Kojic Z**, Sukara S. Caries Risk Assessment in Pregnant Women Using Cariogram. Srpski Arh Celok Lek 2017, 145 (3-4):178-183. Impt Factor: 0.27

Циљ ове студије је да процијени однос између каријес ризика и различитих варијабли Кариограма код трудница. Студија је обухватила 96 трудница, од којих су добијени подаци о општем здрављу, исхрани, одржавању оралне хигијене и употреби флуорида. Кориштен је индекс DMFT (decayed, missing, and filled teeth) добијен клиничким испитивањем. Анализа пљувачке је подразумијевала присуство бактерија, пуферски капацитет и брзину секреције. Након анализе свих параметара извршена је процјена каријес ризика. У складу са добијеним вриједностима каријес ризика испитанице су подијељене у пет група. Средњи ниво каријес ризика је утвржен код 21,88% трудница, низак каријес ризик је имало 17,71% испитаница, а веома висок 16,67% док је врло низак каријес ризик био код 14,58% испитаница. Кариограм показује да су труднице у Бањој Луци имале 46,14% шанси да немају каријеса у будућности.

(12 x 0,75 = 9 бодова)

2.2 Оригинални научни рад у научном часопису међународног значаја (10 бодова)

- 2.2.1 Trtic N, Bosnjak A, Arbutina R, **Kojic Z**, Veselinovic V. Efficacy of subgingival air polishing in patients with aggressive periodontitis. Balkan Journal of Dental Medicine, 2016; 20(3):149-154

Агресивна пародонтопатија је један од најтежих облика пародонталних оболења, која доводи до разарања припојног епитела и алвеоларне кости у веома кратком временском раздобљу. Рана дијагноза и правовремена терапија је од изузетног значаја. Примјена технике субгингивалног ваздушног полирања са примјеном глицинског праха допримијела је смањењу оштећења површине коријена зуба, као и меког околног ткива. Циљ овог рада је био да се утврди која је метода ефикаснија код испитаника са агресивном пародонтопатијом. У контролној групи испитаника спроведено је уклањање наслага (sonic SRP), а у експерименталној групи испитаника спроведена је PFLOV. Кориштени су индекси FMBS, FMPS и CAL за процјену стања гингиве и нивоа одржавања оралне хигијене. Вриједности испитиваних и праћених индекса су смањени у обје групе испитаника.

(10 x 0,5 = **5 бодова**)

- 2.2.2 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

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 послијератном 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 дванестогодишњаци попунили су упитник. Родитељи шестогодишњака попунили су упитнике намијењене дејци. Питања су обухватила социодемографски статус испитаника, кориштење услуга стоматолога, навике у оралној хигијени и прехранбене 5 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.

(10 x 0,3 = 3 бода)

2.3 Оригинални научни рад у научном часопису националног значаја (6 бодова)

2.3.1 Кнежевић Н, Ђери А, Јосиповић Р, Кузмановић-Радман И, **Којић Ж**: Квалитет везе композитног материјала и зуба избијељених унутрашњом техником бијељења тридесетпроцентним раствором карбамид-пероксида, Стоматолошки Гласник Србије, 2014, 61(4): 196-203.

Квалитет везе композитног материјала и избијељеног зуба зависи и од промјене микроморфолошке структуре глеђи и дентина примјеном средстава за бијељење. Бијељењем зуба се може смањити пријањање композитног материјала за тврда зубна ткива, а само присуство водоник пероксида може утицати и на полимеризацију композитног материјала. Циљ овог рада је био да се утврди квалитет везе композитног материјала и зуба избијељеног унутрашњом техником бијељења 30% раствором карбамид перосида. Испитивања су урађена на 20 екстрахованих ендодонтски лијечених зуба хуманог поријекла. Након избјељивања препарисани су кавитети пете класе и рестаурисани нанокомпозитним материјалом Tetric EvoCeram. Резултати су показали слабији квалитет везе код зуба бијељених унутрашњом техником 30% раствором карбамид пероксида у односу на зube који нису третирани средствима за бијељење.

(6 x 0,5 = 3 бода)

2.3.2 Гајић Н, Ђери А, **Којић Ж**, Тртић Н. Утицај халогеног свјетлосног извора на рубно заптивање композитних испуна, Стоматолошки Гласник Србије, 2010, 57(1), 14-20.

Значајан проблем у примјени композитних материјала је скупљање при полимеризацији и појава микропукотине на споју испуна и тврдих зубних ткива. На квалитет везе ових материјала за зубна ткива утиче контрола полимеризационог процеса односно избор свјетлосног извора, квалитет и техника свјетлосне полимеризације. Циљ рада је био утврдити утицај халогеног свјетлосног извора на квалитет рубног заптивања различитих композитних материјала. На 40 екстрахованих хуманих зуба су урађенепрепарације кавитета пете класе. Кавитети су испуњени композитним материјалима Филтек суприм и Луксогал. Полимеризација материјала вршена је халогеном лампом. Испитивање микропропустљивости вршено је методом бојених растворова сребро нитрата. На свим зубима уочена је микропукотина без обзира на врсту и стање зуба, односно, на врсту композитног материјала. Већа микропукотина је уочена

код зуба рестаурисаних композитним материјалом Луксогал.

(6 x 0,75 = 4,5 бодова)

2.3.3 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

Каријес се чешће јавља у јамицама и фисурама него на глатким површинама. Превенција је могућа примјеном композитних, компомерних или глас- јономерних заливача непосредно послије 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 једноловршински испун и на 8 зуба (3,39%) је постављен дволовршински испун. Истраживање је показало да су задржани заливачи за дужи период. Постојала је само мала стопа неуспјеха заливања и развијених кариозних лезија.

(6 x 0,3 = 1,8 бодова)

2.4 Научни радови на научним скуповима међународног значаја, штампани у цјелини (5 бодова)

2.4.1 Тртић Н, Којић Ж, Арбутина Р, Веселиновић В, Марин С, Дабић С. Процјена клиничких пародонталних параметара након примјене биогела на бази хијалуронске киселине код оболјелих од хроничне пародонтопатије. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни скупови, књига XXXIX, Бања Лука, 2017, 529-538

Базична, нехируршка фаза терапије хроничне пародонтопатије подразумијева супра и субгингивално уклањање чврстих и меких наслага са површина зуба. Понекад, на крају ове терапије недобијамо задовољавајуће резултате, па се због тога често користи локална субгингивална апликација различитих хемиотерапеутика као додатак нехируршкој терапији пародонтопатије. Циљ овог рада је да испита ефикасност примјене хијалуронске киселине у базичној терапији пародонтопатије.

У овом рандомизираном split mouth design истраживању је учествовало 36 испитаника оболјелих од хроничне пародонтопатије. FMPS и FMBS су одређени прије као и 1 и 4 седмице послије третмана. Дубина сондирања (ДС) као и нивоприпојног епитела (НПЕ)

су праћени прије и 3 мјесеца послије третмана. Код свих пацијената је спроведена базична терапија пародонтопатије. Биогел на бази хијалуронске киселине је примјењен на тестној страни први дан након обављене базичне терапије. Сви испитивани параметри показују статистички значајне промјене ($p<0,05$). Субгингивална апликација хијалуронске киселине показује позитивне ефекте на смањење праћених параметара и може с едодатно користити у базичној терапији пародонтопатије.

(5 x 0,3 = 1,5 бодова)

- 2.4.2 Тртић Н, Арбутина Р, Веселиновић В, **Којић Ж.** Ефикасност субгингивалног пјескарења са глицинским прахом на ерадикацију паропатогена. Савремени материјали, Академија наука и умјетности Републике Српске Научни склопови, књига XXXVIII, Бања Лука, 2016, 617-637

Субгингивалним пјескарењем површине коријена зуба глицинским прахом поспјешена је обрада површине коријена зуба, а истовремено смањено оштећење околних меких ткива зуба. Честице глицинског праха су три пута мање у односу на честице раније кориштеног праха на бази натријум бикарбоната, које су остављале веће абразивне отиске на површини коријена зуба, а такође и изазивали веће повреде околних меких структура. Циљ рада је испитати ефикасност субгингивалног пјескарења глицинским прахом на смањење бактерија које изазивају патолошке промјене на ткиву пародоцнијума. Материјал и метод: У истраживању је учествовало 46 испитаника, оба пола, узраста од 25 до 47 година старости. Код испитаника је дијагностикован агресивни облик оболења пародонцијума. У радној групи је обрада пародонталних цепова рађена помоћу субгингивалног пјескарења, а у контролној групи је обрада рађена класичном, звучном обрадом пародонталних цепова. Узорци субгингивалног биофилма узимани су из 5 најдубљих пародонталних цепова, прије и послије терапије, а затим је рађена PCR анализа за откривање 5 паропатогена. За процјену стања оралне хигијене и инфламације гингиве кориштени су FMPS и FMBS, а за величина разарања пародонталних ткива одређена је НПЕ. Резултати: PCR анализа је показала подједнако смањење паропатигена како у испитиваној тако и у контролној групи. Дошло је и до смањења и FMPS, FMBS и NPE у обе групе. Закључак: Нови тераписки приступ субгингивално пјескарење, у обради пародонталних цепова, са глицинским прахом, показао се подједнако успјешан у смањењу паропатогена као и класичниа, звучна обрада цепова

(5 x 0,75 = 3,75 бодова)

- 2.4.3 **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 склопови, књига XIV, Бања Лука, 2011, 369-373

Дентални плак (биофилм) сматра се главним узрочником оболења тврдих и меких

ткива усне дупље. Основни приступ у превенцији оболења 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 гингвитис. Резултати показују да је, након три недеље константне примјене пасте, уочено сигнификантно смањење инфламације гингиве, евалуирано сљедећим параметрима: плак индекс, гингивални индекс и индекс квартрења гингиве.

(5 x 0,5 = 2,5 бодова)

2.4.4 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

Уз каријес зuba, оболења десни и потпорног апарата зuba сврставају сe у најмасовније болести савременог човека. Основни узрок настања оболења пародонцијума, односно гингвитиса и пародонтопатија је зубни плак, биофилм. Циљ истраживања је био да сe 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 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-y. 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.

(5 x 0,5 = 2,5 бодова)

2.5 Научни радови на научном скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова (3 бода)

2.5.1 Долић О, Обрадовић М, Сукара С, **Којић Ж**. Каријес искуство дјеце узраста четири до пет година живота из Бањалуке. 21th Congress of BaSS, Banja Luka, 2016. Abstract book, PP66.

Циљ студије је био да сe утврде вриједности кеп индекса код дјеце старости четири до пет година у Бањалуци. Студија пресјека је проведена на 177 дјеце која похађају вртиће у Бањалуци. Узорак су чинили дјеца рођена, одрасла и са пребивалиштем у граду Бања Лука, чија вода из градског водовода има низак садржај флуора. Дјеца су прегледана у вртићима, према смјерницама Свјетске здравствене организације (Oral health surveys –

Basic methods). Истраживање показује високе вриједности кеп индекса.

($3 \times 0,75 = 2,25$ бодова)

2.5.2 Vucicevic Boras V, Terlevic Dabic D, Mocinic B, **Kojic Z**, Trtic N. The effectiveness of acupuncture in drug-induced hyposalivation. 21th Congress of BaSS, Banja Luka, 2016. Abstract book, PP103.

Хипосаливација представља чест проблем код особа које користе лијекове, а познато је више од 500 лијекова доводи до смањеног лучења пљувачке. Акупунктура може смањити тегобе пацијентима који имају овај проблем, као и употреба диодног ласера. У овом истраживању мјерена је количина нестимулисане пљувачке (USFR), као и исказивање на скали валитета живота (OHIP-HR 14) прије и послиje третмана ласером и акупунктуром. Дошло је до значајног повећања количине пљувачке код испитаника обје групе. Испитаници који су били подвргнути акупунктурном третману су за резултат имали значајније побољшање квалитета живота у односу на испитанике који су били подвргнути ласерском третману пљувачних жлијезда.

($3 \times 0,5 = 1,5$ бодова)

2.5.3 Тртић Н, Бошњак А, Арбутина Р, **Којић Ж**, Веселиновић В, Вранић М. The effect smoking on microbiological and clinical characteristics of patients with aggressive periodontitis. Europerio 8, London, 2015. Final programme P0350

Цигарете представљају потенцијални ризик за прогресију пародонтопатија. Усна дупља обилује пародонталним патогенима, као што су Aggregatibacter actynomycetemcomitans (Aa), Porphyromonas gingivalis (Pg), Provotella intermedia (Pi) и сл. Циљ студије је био да се докажу разлике и преваленце у постојању бактеријских врста између испитаника пушача и непушача. Студијом је обухваћено 46 испитаника (21 пушач и 25 непушача). PCR анализа је показала да није постојала сигнификантност између групе пушача и непушача, а темељена је на индексима FMPS и FMBS. CAL је показао да постоји статистичка сигнификантност и то да је већа код пушача (4,01 пушачи и 3,47 непушачи). Закључује се да нема разлике у микробиолошком профилу између испитаника пушача и испитаника непушача, једино је код пушача већа деструкција периодонцијума.

($3 \times 0,3 = 0,9$ бодова)

2.5.4 **Којић Ж**, Тртић Н, Куиш Д, Бошњак А. Dugotrajna stabilnost „platform-switch“ implantata – petogodišnje praćenje. Acta stomatol. Croat. 2015; 49(4): 351-365. Abstracts of 6th International Congress of the Croatian Society of Dental Implantology op 02 p 355

У литератури је данас усталјен термин промјена платформе, односно „platform switch“ (PS) који осигурува боље зарастање меког ткива те на тај начин побољшава клинички

исход. Циљ овог рада је да се покаже дуготрајна стабилност PS имплантата током 5 година. Код укупно 44 испитаника утвђено је 88 имплантата на позицијама доњих премолара, лијево или десни у пару. На један имплантат постављена је надоградња уже платформе (platform switch), а на други надоградња са равним досједом на имплантат (flat). Спроведена је фреквенцијска анализа резонанције (resonance frequency analysis, RFA) те су биљене ISQ вриједности и то непосредно након имплантације, потом мјесец дана и три мјесеца након уградње имплантата. Такође је уз помоћ рендген снимака праћен губитак вертикалне димензије кости око утвђеног имплантата током петогодишњег праћења. Кумултивно преживљавање имплантата било је 100%, а средње вриједности ISQ су биле: $69,48 \pm 3,26$ непосредно након уградње, $66,48 \pm 4,79$ након мјесец дана, те $75,04 \pm 7,11$ након три мјесеца. Просјечни губитак кости износио је $0,26 \pm 0,43$ mm након 6 мјесеци од уградње nakon 6 mjeseci od ugradnje, $0,38 \pm 0,46$ mm након годину дана, те $0,42 \pm 0,74$ mm на крају праћења. Резултати показују изврсну стабилност коштаног ткива око PS имплантата постављених једнофазним поступком.

($3 \times 0,75 = 2,25$ бодова)

2.5.5 Кнежевић Н, Ђери А, Којић Ж, Јосиповић Р, Кузмановић Радман И, Веселиновић Б. Quality of bond strength between composite materials and teeth bleached with internal technique with internal technique with 30% solution of carbamide peroxide; Rosov PIN 2014; october 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of abstract; P108.

Квалитет везе композитног материјала и избијењеног зуба зависи и од промјењене микроморфолошке структуре глеђи и дентина под утицајем средстава за бијељење. Бијељењем зуба се може смањити адхезија композитних материјала за тврда зубна ткива, а само присуство водоник пероксида може утицати и на полимеризацију композитних материјала. Циљ овог рада је био да се утврди квалитет везе композитног материјала и зуба избијењеног унутрашњом техником бијељења са 30% раствором карбамид пероксида. Испитивања су урађена на 20 екстрахованих, ендодонтски третираних зуба хуманог поријекла који су бијељени унутрашњом техником бијељења са 30% карбамид пероксидом. На свим зубима је увршћена препарација пете класе и зуби су рестаурисани нанокомпозитним материјалом Tetric Evo Ceram. Испитивање микропропустљивости је вршено методом бојених раствора у сребро-нитрату. Линеарни продор боје на инцизалном зиду третираних зуба ($7,25$ μm) је био већи него на инцизалном зиду зуба контролне групе ($5,75$ μm), али без статистички значајне разлике. Линеарни продор боје на гингивалном зиду третираних зуба ($20,00$ μm) је био већи у односу на гингивални зид контролне групе ($14,25$ μm). Ова разлика је била статистички значајна.

($3 \times 0,3 = 0,9$ бодова)

2.5.6 Кнежевић Н, Ђери А, Којић Ж, Јосиповић Р, Кузмановић Радман И, Веселиновић Б: Efficiency of carbamid and hydrogen peroxide in bleaching method in endodontically treated teeth; Rosov PIN 2014; october 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of

abstract; P106.

За избjeљивање зуба најчешћe сe користe водоник и карбамид пероксид. Водоник пероксид ефикасно денатурише протеине и одлично продире кроз тврда зубна ткива. Карбамид пероксид „in situ“ сe распада на уреу, амонијак, угљен диоксид, воду и водоник пероксид, који је и овде активна супстанца за избjeљивање. Циљ овог рада је био да сe утврди ефекат избjeљивања ендодонтски лијечених зуба на основу степена промјене нијансе бојe, а у функцији различитих избjeљивача. Испитивања су реализована на 20 екстрахованих интактних ендодонтски третираних зуба хуманог поријекла. Зуби су бијeљени унутрашњом (шетајућом) техником бијeљења сa 30% карбамид, односно 35% водоник пероксидом. Након процеса бијeљења зуби су рестаурисани композитним материјалима. Прије и послиje третмана бијeљења, као и након сваке сеансe одређivana је бојa зуба применом Вита кључа. Зуби бијeљени 35% водоник пероксидом су промијенили бојu зуба за један (30%) и два степена (70%), док су зуби бијeљени сa 30% карбамид пероксидом промијенили бојu за један (44,4%), два (33,3%) и три (22,3%) степена. Резултати су показали да не постоји статистички значајна разлика ефикасности бијeљења унутрашњом техником у зависности од врсте избjeљивача.

(3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.5.7 Тртић Н, Арбутина Р, Вранић М, **Којић Ж.** Enlargement of attached gingiva-case report. 19th Congress of BaSS, Belgrade, April 2014, Abstract book PP-135 (p.163)

Увећања гингиве могу настати као посљедица дејства различитих етиолошких фактора. Најчешћи етиолошки фактор је дентални биофилм који доводи до опште познатог увећања првенствено маргиналне и интерденталне гингиве. Овако настала увећања гингиве сврставају сe у веома распрострањена оболjeња. Међутим, увећања гингиве могу настати и из других разлога. Циљ овог рада је да прикажe неуobičajeno увећање фиксиране гингиве и терапију исте. Пацијент је женска особа, узраста 15 година. Увећање фиксиране гингиве је било присутно у предјелу зуба 12. Промјена је била величине пола центиметра, 11 цврста и благо осјетљива на палпацију. Спонтаних болова није било. Нису били пристни клинички знаци запаљења описане промјене. РН анализа је потврдила да сe ради о полипу фиксиране гингиве, који је настао као посљедица хроничне трауме. У већини случајева етиолошки фактори који узрокују патолошке промјене гингиве су познати. Међутим, у неким случајевима, само патохистолошка анализа може утврдити разлог због којег је дошло до промјена на гингиви и да одреди могућe терапеутске процедуре.

(3 x 0,75 = 2,25 бодова)

2.5.8 Тртић Н, Марин С, Арбутина Р, Ђукић И, **Којић Ж.** Долић О. Примјена бетатрикалцијум-фосфата у терапији инфракоштаних цепова. Научни скup Савремени материјали, Бања Лука, јули 2011 (стр.186)

Инфракоштани пародонтални цепови лоцирани су на оним мјестима где је изражена

вертикална ресорција алвеоларне кости. Неблаговремени третман таквих цепова може да доведе до релативно брзог губитка зuba. RTRcone је 10 препарат на бази бетатрикалцијум-фосфата, који се користи у терапији коштаних дефеката. У овом раду приказан је пациент са оболјелим пародонцијумом и инфракоштаним пародонталним цеповима у предјелу зuba 45 и 47 у који је, након хируршке обраде, аплициран наведени препарат. Постигнути резултати примјењене методе лијечења су приказани на рендгенским снимцима прије и послије терапије.

(3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.5.9 Тртић Н, Гајић Н, **Којић Ж**, Ђукановић Д, Арбутина Р, Долић О. Oral hygiene habits and oral health of students of stomatology. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book pp 416 (p. 298)

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 ОНІ индекса. Резултати показују да је боља хигијена у студената завршних године студија. Према ОНІ 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. χ^2 тест показује статистички значајну разлику ($\chi^2 = 15,737$) у оралној хигијени између група.

(3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.5.10 Гајић Н, Ђери А, Јосиповић Р, Тртић Н, **Којић Ж**. The influence of light source on the composite materials polymerization. The 15th Congress of BaSS Thessaloniki, April 2010. Abstract book P 277 (p. 244)

На квалитет везе композитних материјала за зубна ткива утиче контрола полимеризационог процеса односно избор свјетлосног извора, квалитет и техника свјетлосне полимеризације. Циљ рада је био да се утврди утицај ЛЕД лампе са смањеном ирађијансом на квалитет рубног заптивања различитих композитних материјала. На 40 екстрагованих хуманих зuba су урађене препарације кавитета пете класе. Кавитети су испуњени композитним материјалима Филтексуприм и Луксогал. Полимеризација материјала вршена је халогеном лампом. Испитивање микропропустиљивости вршено је методом бојених растворова сребро нитрата. На свим зубима уочена је микропукотина без обзира на врсту и стање зuba односно на врсту кориштеног композитног материјала. Већа микропукотина је уочена код зuba рестаурисаних композитним материјалом Луксогал.

(3 x 0,5 = 1,5 бодова)

2.5.11 Долић О, Војиновић Ј, Обрадовић М, Сукара С, **Којић Ж**, Тртић Н. Periodontal status of 12-years-old children in Banja Luka. The 15th Congress of BaSS. Thessaloniki, April 2010. Abstract book P 421 (p.300)

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

(3 x 0,3 = 0,9 бодова)

2.5.12 Долић О, Војиновић Ј, Обрадовић М, Сукара С, **Којић Ж**. Стање млијечних и сталних зуба у шестогодишњака. Други конгрес стоматолога Војводине са међународним учешћем, Нови Сад, 2010. Зборник радова, п17.

Циљ истраживања је био да се утврди преваленца каријеса у шестогодишњака који живе у урбаниј и руралној средини на подручју општине Бања Лука, као и да се процени ниво знања, ставови и понашање њихових родитеља о оралном здрављу. Испитивањем је обухваћено 372 шестогодишњака. Узорак је одабран применом таблица случајних бројева. Стоматолошки прегледи су вршени у деце према критеријумима CZO. Родитељи прегледане деце су попунили упитнике који су садржавали питања о дечијој оралној хигијени, исхрани и посетама 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 месту становања. Вредности кип и КИП за дјевојчице из руралне средине су 8.08 (± 3.37) и 1.34 (± 1.83), за дјевојчице из урбане средине су 6.30 (± 4.23) и 0.66 (± 1.40). Вриједности кип и КИП за дјечаке из руралне средине су 8.34 (± 4.48) и 1.26 (± 1.42), за дјечаке из урбане средине су 6.50 (± 4.24) и 0.68 (± 0.35). Подаци из анкете показују значајну разлику према месту становања у одговорима везаним за учесталост и разлоге посете стоматолозима, те флуорпрофилаксу. Висока распросретеност каријеса је резултат лоших навика, ниске свести становништва и мањка организованих превентивних програма.

(3 x 0.50 = 1.5 бодова)

- | |
|---|
| 1. УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 42,75 бодова |
| 2. УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 53,2 бодова |
| 3. УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 95,95 бодова |

г) Образовна дјелатност кандидата:

1. Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

1.1 Други облици међународне сарадње (конференције, радионице, едукација у иностранству) (3 бода)

- 1.1.1 Радионица: Индивидуални тренинг оралне профилаксе (iTOP Basic Level),
Мошћеничка Драга, Хрватска, октобар 2009.
(3 бода)

2. Образовна дјелатност послије последњег избора/реизбора
(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) и број бодова сврстаних по категоријама из члана 21.)

2.1 Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса (1 бод)

- 2.1.1 Недељко Ђого, Перимплантитиси, Дипломски рад, Медицински факултет Бања
Лука, 2017. **(1 бод)**

- 2.1.2 Мaja Топић, Иницијална фаза терапије агресивне пародонтопатије, Дипломски
рад, Медицински факултет Бања Лука, 2017. **(1 бод)**

- 2.1.3 Милена Малинић, Преканцерозна стања и неоплазме усне дупље, Дипломски рад,
Медицински факултет Бања Лука, 2017. **(1 бод)**

- 2.1.4 Милица Јеремић, Оболења језика, Дипломски рад, Медицински факултет Бања
Лука, 2016. **(1 бод)**

- 2.1.5 Наташа Томић, Улога биофилма у етиологији пародонтопатије, Медицински
факултет Бања Лука, 2016. **(1 бод)**

- 2.1.6 Бојана Коричић, Трауматска оклузија и уклањање пријевременог контакта зуба,
Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2016. **(1 бод)**

2.2 Квалитет педагошког рада на Универзитету

Др Жељка Којић изабрана је у звање вишег асистента на Катедри за пародонтологију и оралну медицину Медицинског факултета у Бањој Луци, одлуком Сената Универзитета број: 05-3445/09. Успјешно учествује у извођењу практичне наставе те је показала смисао за педагошки рад и спремност за прихватање нових педагошких приступа у извођењу практичне наставе, семинарских и дипломских радова.

Вредновање наставничких способности (члан 25): У анкети студената Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци, за оцењивање наставног процеса наставника и сарадника др Жељка Којић оцијењена је просјечном оцјеном 4,81 на основу чега се према члану 25 Правилника додјељује максималан број бодова.

Оцјена из студентске анкете: 4,81

(10 бодова)

2.3 Други облици међународне сарадње (конференције, радионице, едукација у иностранству) (3 бода)

2.3.1 Радионица: Технике шивања у имплантологији, Перкоимплант 6 - Међународни скуп из пародонтологије и имплантологије, Опатија, Хрватска, 23. - 24. септембар 2016.

(3 бода)

2.3.2 Радионица: Индивидуални тренинг оралне профилаксе (iTOP Teacher), Марибор, Словенија, октобар 2015.

(3 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 3 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИJE ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 22 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 25 бодова

д) Стручна дјелатност кандидата:

1. Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора
(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

1.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом) (4 бода)

1.1.1 Којић Ж, Џамбас Љ, Илић О, Храћанин Б, Тртић Н, Чупић С. Епидемиолошка истраживања екопичних лојних жлијезда (Фордајсових гранула). Медицина данас

Циљ овог истраживања био је да се на већем броју особа утврди учесталост појава Фордајсових мрља, у односу на животну доб и пол. Студијом је обухваћено 500 особа (294 женског и 206 особа мушких пола) различите старосне доби. Вршена је инспекција усне дупље, голим оком као и лупом која увеличава до 5 пута. У погледу сигнификантности, добијени резултати су обрађени стандардним статистичким методама. На основу добијених резултата, може се закључити да су Фордајсове мрље откривене код 66% прегледаних особа. Најчешће су локализоване на букалној слузокожи усана и у ретромоларном региону мандибуле. Фордајсове мрље не представљају патолошко стање, већ ектопичне лојне жлијезде.

(4 x 0,3 = 1,2 бода)

1.2 Стручни рад у часопису националног значаја (са рецензијом) (2 бода)

1.2.1 **Којић Ж,** Гајић Н: Стање зuba код старије школске дјеце, Стоматолошки информатор, Нови Сад, Србија, 2007, 20:25-28.

Каријес код дјеце је веома распрострањен, са тенденцијом пораста, посебно у руралним подручјима, где је слабије развијена свијест о важности одржавања оралне хигијене. Циљ овог рада је био да се прикаже стање зuba код тринестогодишњака општине Бањалука и утврди разлика параметара оралног здравља у урбаној и руралној средини. Урађен је систематски преглед 300 ученика. Добијени подаци су подијељени у две групе: центар града и ванградско насеље. Анализа је урађена на основу индекса KIO, KIZ, KEP, KIP. Резултати су следећи: I група: KEP = 695, KIO = 88,67%, KIZ = 18,58 %, KIP = 4,63; II група: KEP = 840, KIO = 96,66, KIZ = 22,47%, KIP = 5,60. Постоје видљиве разлике у вриједностима добијених индекса у урбанизованом дијелу општине у односу на рурални. Резултати указују да су оболења зuba значајан проблем у обе средине, али је свијест ученика о здрављу зuba из градске средине, захваљујући редовним прегледима и превентивном програму, развијенија. Неопходна јешира примјена превенције каријеса у оба случаја.

(2 бода)

1.3 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета (2 бода)

1.3.1 Члан Конгресног одбора на скупу „Трећи стоматолошки дани Босне и Херцеговине са међународним учешћем“ Сарајево, 08. - 10. октобар 2009.

(2 бода)

1.3.2 Ментор при изради студентског рада Пекић А, Кљајчин Т, Цвијетић Н, Љубоја С, Мирић Ј. "Утицај 0,20% раствора хлорхексидин - диглуконата на оралну микрофлору" 1. Конгрес студената стоматологије БиХ са међународним учешћем,

1.3.3 Координатор одсјека стоматологија Медицинског факултета Бања Лука од 2008. до 2013. год.

(2 бода)

1.3.4 Добитник награде Коморе доктора стоматологије Републике Српске за научно-истраживачки рад, Бања Лука, 2008.

(2 бода)

1.3.5 Члан Организационог одбора 11-ог Балканског конгреса стоматологије „BaSS 2006“ Сарајево, 2006.

(2 бода)

2. Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)
(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

2.1. Стручни рад у часопису међународног значаја (са рецензијом) (4 бода)

2.1.1 Тртић Н, **Којић Ж**, Ђукановић Д, Долић О, Гајић Н. An investigation of frequency and distribution of Fordyce's spots. Medicine in Evolution, 2010,16 (2):17-23 14

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.

(4 x 0,5 = 2 бода)

2.2 Реализован међународни стручни пројекат у својству сарадника на пројекту (3 бода)

2.2.1 COST Action CA15216. European Network of Bioadhesion Expertise: Fundamental Knowledge to Inspire Advanced Bonding Technologies (21.10.2016-20.10.2020), одобрен 26.02.2016.

(3 бода)

2.2.2 Међународни пројекат „Унапређење управе и мултиетничке сарадње у БиХ кроз еЗдравство“ (eHIGICO BiH), „Савремени приступ оралној хигијени“, финансиран

од стране Министарства вањских послова Краљевине Норвешке под бројем EXCe-CLF-01/09-02, подржан од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске потписивањем Споразума о сарадњи број: 11-01-122-56/10.

(3 бода)

2.3 Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе повећању угледа Универзитета (2 бода)

2.3.1 Предавач на Симпозијуму стоматолога са међународним учешћем "Добој 2017", тема: "Пинк естетика" Добој, 13.05. 2017.

(2 бода)

2.3.2 Инструктор на курсу "iTDP Intro" одржан на Симпозијуму стоматолога са међународним учешћем "Добој 2017", Добој, 13.05. 2017.

(2 бода)

2.3.3 Члан Комисије за израду самоевалуационог извјештаја студијског програма Стоматологија на Медицинском факултету УНИБЛ, 2017.

(2 бода)

2.3.4 Координатор специјализација на Катедри за пародонтологију и оралну медицину, 2017.

(2 бода)

2.3.5 Члан Комисије за израду курикулума студијског програма Стоматологија Медицинског факултета УНИБЛ, 2016.

(2 бода)

2.3.6 Ментор при изради студентског рада (добитника прве награде) "Просвијећеност студентске популације Универзитета у Бањој Луци о правилном начину одржавања оралне хигијене", 9. научно - стручна конференција, Студенти у сусрет науци, Бања Лука, 2016.

(2 бода)

2.3.7 Предавач на Симпозијуму "У сусрет свјетском дану оралног здравља 2015", тема: "Пропусти великих мајстора", Бања Лука, 21.03.2015.

(2 бода)

2.3.8 Асистент на курсу "Кројење и шивење" одржан у склопу Симпозијума "У сусрет свјетском дану оралног здравља 2015", Бања Лука, 20.03.2015.

(2 бода)

2.3.9 Члан Организационог одбора на скупу „Симпозијум у сусрет свјетском дану оралног здравља 2015“ Бања Лука, 2015.

(2 бода)

2.3.10 Предавач на научно-стручном скупу „Стоматологија у трудноћи и код беба - пут којим се рјеђе иде“, тема: "Здравље пародонцијума у трудноћи и могуће последице код беба", Медицински факултет, Бања Лука, 19. фебруар 2013.

(2 бода)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 13,2 бода

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 28 бодова

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 41.2 бода

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА:

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна	42.75	53.20	95.95
Образовна	3.00	22.00	25.00
Стручна	13.20	28.00	41.20
Укупно бодова	58.95	103.20	162.15

III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Имајући у виду чињенице наведене у Извештају, Комисија сматра да виши асистент Жељка Којић посједује научну и стручну зрелост, те досадашњим педагошким радом активно учествује у развоју и унапређењу наставе из уже научне области Пародонтологија и орална медицина.

На основу анализе, броја и квалитета објављених радова и научно - истраживачке активности, Комисија констатује да кандидат др Жељка Којић испуњава све услове Конкурса за избор у звање наставника на ужој научној области Пародонтологија и орална медицина.

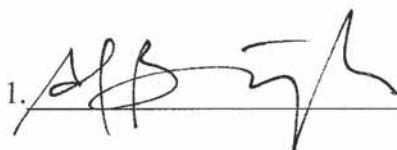
Пошто кандидат др Жељка Којић испуњава све услове за избор у звање доцента наведене у члановима 77-80 Закона о високом образовању (СГРС број:110/73, 104/11, 84/12, 108/13 и 44/15) и одредбама члана 18-36 Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Бањој Луци, Комисија Научно - наставном вијећу Медицинског факултета у Бањој Луци и Сенату Универзитета у Бањој Луци, са задовољством једногласно

ПРЕДЛАЖЕ

да се др Жељка Којић изабере у звање доцента на ужој научној области
Пародонтологија и орална медицина.

У Бањој Луци, 03.11.2017. године

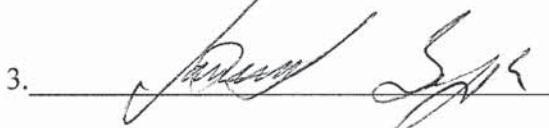
Потпис чланова комисије

1. 

Др Андрија Бошњак, редовни професор,
Ужа научна област Пародонтологија,
Медицински факултет, Свеучилиште
Josip Juraj Strossmayer, Осијек,
предсједник;

2. 

Др Наташа Тртић, доцент, Ужа научна
област Пародонтологија и орална
медицина, Медицински факултет
Универзитета у Бањој Луци, члан;

3. 

Др Зоран Татић, ванредни професор, Ужа
научна област Орална хирургија,
Војномедицинска академија Београд, члан.