

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: Медицински факултет



УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊОЈ ЛУКА

Датум:	09.09.2022
Одлука:	18/3. 706/2022

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:
Одлука Сената Универзитета у Бањој Луци, број:02/04-3.1395-24/22 од 07.07.2022.
године, о избору наставника за ужу научну област Ортопедија вилица, 1 (један)
извршилац

Ужа научна/умјетничка област:
Ортопедија вилица

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају
1

Број пријављених кандидата
1

Датум и мјесто објављивања конкурса:
13.07.2022. године у дневном листу Глас Српске и интернет страници
Универзитета у Бањој Луци

Састав комисије:

- а) Др Бранислав Глишић, редовни професор, ужа научна област Ортопедија вилица, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, предсједник;
- б) Др Наташа Тртић, ванредни професор, ужа научна област Пародонтологија и орална медицина, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;
- в) Др Владан Мирјанић, ванредни професор, ужа научна област Ортопедија вилица, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;

Пријављени кандидати

1. Др Адриана Арбутина

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА*Први кандидат***а) Основни биографски подаци :**

Име (име оба родитеља) и презиме:	Адриана (Душан и Милка) Арбутина
Датум и мјесто рођења:	26.10.1979. Бања Лука
Установе у којима је био запослен:	Амбуланта опште стоматологије "City Dent" 12.6.2007. - 12.9.2007. Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2008. -
Радна мјеста:	Доктор стоматологије асистент на Катедри за ортопедију вилица 2008.-2012. виши асистент на Катедри за ортопедију вилица 2012.-2017. доцент на Катедри за ортопедију вилица 2017.-
Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима:	Члан Коморе доктора стоматологије РС

б) Дипломе и звања:

Основне студије	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Доктор стоматологије
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2006.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	9,14
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци

Звање:	Магистар стоматолошких наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2012.
Наслов завршног рада:	Истраживање сагиталне и трансверзалне развијености зубних лукова код популације Републике Српске
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Ортопедија вилица
Просјечна оцјена:	9.91
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертација:	Бања Лука, 2017. године
Назив докторске дисертације:	Испитивање површине глеђи након уклањања фиксних ортодонских апарата
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Ортопедија вилица
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-Медицински факултет у Бањој Луци, асистент на Катедри за ортопедију вилица од 2008. до 2012. године -Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент на Катедри за ортопедију вилица од 2012. до 2017. године - Медицински факултет у Бањој Луци, доцент на Катедри за ортопедију вилица од 2017.

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

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

1.1. Оригинални научни радови у научном часопису националног значаја **(6 бодова)**

1.1.1. **Арбутина А.**, Чушић С., Умићевић-Давидовић М., Араповић-Савић М., Марин С. Тип лица и развијеност зубних лукова код испитаника са I класом дентоалвеоларних односа. Гласник Антрополошког друштва Србије. 2012;47:41-50.

(6x0,5=3 бода)

1.2.2. Умићевић-Давидовић М., **Арбутина А.**, Араповић-Савић М., Марин С.

Процена величине неизниклих сталних очњака и премолара у мешовитој дентицији. Гласник Антрополошког друштва Србије. 2012;47:17-25.

(6x0,75=4,5 бода)

1.1.3. Кузмановић Радман И, Ђери А, **Арбутина А**, Милашин Ј, Сабљић Амицић Љ. Заступљеност бактерије *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* у дубоким каријесним лезијама. Стоматолошки Гласник Србије. 2016;63(4):176-182.

(6x0,5=3 бода)

1.1.4. Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, **Арбутина А**, Савић М. Аутоматско одређивање линеарних величина лица уз помоћ рачунара. Стоматолошки Гласник Србије. 2016;63(2):66-73.

(6x0,75=4,5 бода)

1.1.5. Кузмановић Радман И, Ђери А, **Арбутина А**, Милашин Ј. Анализа микробиолошког статуса дубоких каријесних лезија. Стоматолошки Гласник Србије. 2016;63(1):7-14.

(6x0,75=4,5 бода)

1.1.6. Умићевић-Давидовић М, Араповић-Савић М, **Арбутина А**. Потреба за ортодонтским лечењем код деце узраста од 11 до 13 година у Републици Српској. Стоматолошки Гласник Србије. 2016;63(1):22-28.

(6x1=6 бодова)

1.1.7. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, Кузмановић-Радман И. Примена Schwarz-ове анализе у ортодонтској дијагностици код испитаника Републике Српске. Стоматолошки Гласник Србије. 2015; 62(4):166-173.

(6x0,75=4,5 бода)

1.1.8. Јанковић О, **Арбутина А**, Кнежевић Н, Арбутина Р. Испитивање микропропустљивости течних композитних материјала у рестаурацији V класе. Стоматолошки Гласник Србије. 2014;61(2):75-83.

(6x0,75=4,5 бода)

1.1.9. Кузмановић Радман И, Ђери А, **Арбутина А**, Јанковић О, Јосиповић Р, Кнежевић Н. Клиничка испитивања индиректног прекривања пулпе различитим препаратима на бази калцијум-хидроскида. Стоматолошки Гласник Србије. 2014;61(1):30-35.

(6x0,3=1,8 бодова)

1.1.10. Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, **Арбутина А**, Обрадовић М, Ђукић И. Промјене на меким ткивима усне дупље у току ортодонтске терапије у зависности од врсте ортодонтског апарата. Scripta Medica. 2016;47(2):88-93.

(6x0,5=3 бода)

1.1.11. Мирјанић В, Мирјанић Ђ, **Арбутина А**. Промјене на глеђи зуба након јеткања киселином. Савремени материјали. 2016;7(2):185-189.

(6x1=6 бодова)

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

1.2.1. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, Марин С, Кузмановић Радман И, Јанковић О, Мирјанић В. Процјена преосталог адхезива након уклањања ортодонтских бравица. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2016, Зборник радова, књига 33:421-431.

(5x0,3=1,5 бодова)

1.2.2. Јанковић О, Јосиповић Р, Арбутина Р, Ђукић И, **Арбутина А**, Умићевић-Давидовић М, Араповић-Савић М. Утицај различитих техника полимеризације на квалитет композитних испуна. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2016, Зборник радова, књига 33:407-421.

(5x0,3=1,5 бодова)

1.2.3. Арбутина Р, Тртић Н, Јанковић О, Веселиновић В, Кнежевић Р, **Арбутина А**. Ерозивни потенцијал бијелог вина на површину глеђи: In vitro студија скенинг електронском микроскопијом. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2015, Зборник радова, књига 24:733-74.

(5x0,3=1,5 бодова)

1.2.4. Адамовић Т, Стојичић Ј, Илић Ј, **Арбутина А**. Утицај оралних антисептика Елмекса и Листерина на дентални плак. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2014, Зборник радова, књига 22:717-726.

(5x0,75=3,75 бодова)

1.3. Научни рад на скупу међународног значаја, штампан у зборнику извода радова (3 бода)

1.3.1. Марин С, Ђукић И, Тртић Н, Вукић З, **Арбутина А**, Умићевић-Давидовић М. Prevalence of impacted teeth – A radiographic study. 16th BaSS Congress, Bucharest, 2011, Abstract book: p. 247.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.3.2. Марин С, Павлић В, **Арбутина А**, Умићевић-Давидовић М, Миздарић М, Селаковић С. Учесталост инфракоштаних дисталних дефеката на трећим моларима. 21th BaSS Congress, Бања Лука, 2016, Abstract book: p. 247.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.3.3. Кузмановић Радман И, Ђери А, Тепић С, Баштинац Д, **Арбутина А**. Клиничка испитивања индиректног прекривања пулпе препаратима на бази Ca(OH)₂. 19th BaSS Congress, Београд, 2014, Abstract book: p. 247.

(3x0,5=1,5 бодова)

1.4. Прегледни рад (3 бода)

1.4.1. Умићевић Давидовић М, **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Мирјанић В, Марин С, Ђукић И. Предности и недостаци нових самолигирајућих бравица. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2018, Зборник радова, књига 17:333-342.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.4.2. **Арбутина А**, Рудолф Р, Веселиновић В, Умићевић Давидовић М, Араповић Савић М, Мирјанић В. Побољшање особина ортодонтских бравица примјеном нанотехнологије и наночестица. Међународни научни скуп

Савремени материјали, 2018, Зборник радова, књига 35:277-287.

(3x0,3=0,9 бодова)

Радови послије последњег избора/реизбора

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

2.1. Научна монографија националног значаја

2.1.1. **Дубоки каријес и реактивна одонтогенеза.** Ђери Александра, Кузмановић Радман Ирена, **Арбутина Адриана.** Медицински факултет Бања Лука, Универзитет у Бањој Луци, 2019. ISBN: 978-99976-26-47-9.

Дубоки каријес и реактивна одонтогенеза у форми монографије представља комплексан приказ молекуларних механизма и реакција који се одвијају током одбрамбених и регенеративних активности на пулподентинском комплексу зуба. Одбрамбени механизми и реактивна одонтогенеза су врло значајан сегмент регенеративне и рестауративне стоматологије јер дају одговоре на бројна питања везана за реакцију здраве, али и обољеле пулпе, на дјеловање штетних надражаја на пулподентински комплекс. Аутори су посебан акценат усмјерили на ткивне и ћелијске промјене у пулпном ткиву током ортодонтског помијерања зуба, односно утицају ових сила на диференцијацију матичних ћелија пулпе у различите типове специјализованих ћелија. У првом поглављу аутори су јасно представили пулподентински комплекс, његов састав и структуралне карактеристике и посебно апострофирали његову одбрамбену улогу. У другом дијелу рукописа дидактички јасно и прецизно су представљени патофизиолошки механизми који се одвијају у пулподентинском комплексу, услјед појаве каријеса, односно као реакција на различита средства која се користе у терапији реверзибилно промјењене пулпе. Треће поглавље овог рукописа, детаљно и систематски приказује утицај ортодонтске терапије на пулподентински комплекс.

(10 бодова)

2.2. Оригинални научни радови у научним часописима међународног значаја (10 бодова)

2.2.1. Кузмановић Радман И, Ђери А, Гајанин Р, **Арбутина А**, Јосиповић Р, Живковић С. Експресија фибронектина у пулпи зуба пацова интоксикованих оловом са експериментално изазваним дијабетесом мелитусом. Српски архив за целокупно лекарство. 2021;149(3-4):136-141.

Сажетак:

Увод/Циљ Изложеност организма олову представља један од значајнијих фактора који утичу на опште здравље укључујући орално здравље, те има утицај на настанак глеђних и дентинских дефеката. Циљ овог рада је био да се имунохистохемијском анализом одреди експресија медијатора одонтогенезе фибронектина у пулпи зуба пацова са експериментално изазваним дијабетесом

мелитусом, после излагања животиња олову. Методе: Истраживање је спроведено на 42 пацова соја вистар. Интоксикација адултних пацова оловним ацетатом је урађена путем воде за пиће *ad libitum*. Прву експерименталну групу (Ехр_14) чинило је 16 пацова који су добијали олово у води 14 дана, другу групу (Ехр_30) 16 пацова који су добијали олово у води 30 дана у истој концентрацији (1500 ppm), док је контролну групу чинило 10 здравих пацова. Групе пацова Ехр_14 и Ехр_30 су уведене у дијабетес мелитус помоћу раствора алоксана, који је апликован интраперитонеално. Патохистолошком и имунохистохемијском анализом одређивана је експресија фибронектина у пулпи, одонтобластима, предентину и дентину зуба експерименталних животиња. Резултати: Висока дифузна позитивност фибронектина у групи Ехр_14 је уочена у 63,6% случајева, у групи Ехр_30 у 24% случајева, док је у контролној групи уочена у 50% случајева. Није уочена статистички значајна разлика у експресији фибронектина између испитиваних група. Закључак: Интоксикација оловом путем воде за пиће, у периоду од 14 и 30 дана, имала је утицај на експресију фибронектина у пулпи, одонтобластима, предентину и дентину зуба животиња са експериментално изазваним дијабетесом мелитусом.

(10x0,3=3 бода)

2.2.2. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, Кузмановић Радман И, Недељковић Н, Глишић Б. Испитивање површине глеђи након уклањања бравица и адхезива помоћу шест различитих метода. Српски архив за целокупно лекарство. 2020;148(7-8):404-409.

Сажетак:

Након поступка уклањања ортодонтских бравица потребно је уклонити и заостали адхезив са површине зуба, јер је то чест узрок оштећења глеђи. Циљ ове студије је био да се процијени површина глеђи након примјене шест различитих метода за уклањање адхезива након уклањања бравица, као и упоређивање трајања ових процедура. За потребе ове студије екстраховано је 245 хуманих премолара, као дио ортодонтске терапије. Металне бравице су заљепљене на 210 премолара помоћу *Aspire* адхезивног система. Послије уклањања бравица, узорци су подијељени у шест група према примјењеној методи уклањања преосталог адхезива: фисурно сврдло од тунгстен карбида, округло сврдло од тунгстен карбида, композитно сврдло, абразивни диск, кљешта за уклањање адхезива и ултразвучни инструмент. Од 245 премолара, 35 је служило као контрола група. Забиљежено је и вријеме трајања уклањања адхезива. Оштећења глеђи су процијењена према индексу површине глеђи на снимцима скенирајуће електронске микроскопије. Резултати показују да је максимално очување површине глеђи постигнуто коришћењем композитног борера (1.08). Примјеном абразивног диска, процедура је значајно мање трајала у односу на примјену композитног сврдла ($p < 0,01$) и ултразвучног инструмента ($p < 0,01$). Закључено је да најштетније на површину глеђи утиче употреба ултразвучног инструмента, као и округлог сврдла од тунгстен карбида. Уклањање адхезива абразивним диском, показало се тако једним од најмање штетних и најмање временски захтјевних метода.

(10x0,3=3 бода)

- 2.2.3. Араповић-Савић М, Савић М, Умићевић-Давидовић М, Арбутина А, Недељковић Н, Глишић Б. Нови метод фотограметријских мјерења студијских модела у ортодонцији. Српски архив за целокупно лекарство. 2019;147(1-2):10-16.

Сажетак:

Увод/Циљ Брзи развој информационих технологија довео је до широке употребе дигиталних студијских модела у ортодонцији. Најпопуларнији начин дигитализације модела је коришћење 3D скенера, а затим и мерења на 3D моделима, што захтева додатне и скупе хардверске и софтверске ресурсе. У овом раду представљамо алтернативни приступ заснован на коришћењу фотограметрије у новоразвијеном софтверу OrthoPhoto4D, који израчунава и исправља грешке настале као последица перспективне дисторзије. Метод На 50 студијских модела мерена је мезиодистална ширина за 24 зуба, ширина 12 сегмената двоструких зуба, као и интерканина и интермоларна ширина. Мерења су вршена у програму OrthoPhoto4D, који користи четири фотографије сваког мереног модела, QR кодове за аутоматизацију, рачуна удаљеност камере и коригује грешке мерења изазване перспективом. Мерења су поређена са резултатима добијеним на моделима генерисаним 3D скенером. Резултати: Анализа резултата снажно указује на то да не постоји статистички значајна разлика између два метода. Забележене разлике такође немају клинички значај, јер су средње вредности до 0,2 mm за појединачне ширине зуба, до приближно 0,2 mm за сегменте од два зуба и испод 0,3 mm за интерканину и интермоларну ширину. Све забележене разлике су унутар очекиване грешке мерења. Закључак: Описани метод фотограметријских мерења у програму OrthoPhoto4D се може користити у дијагнози и планирању ортодонтске терапије.

(10x0,3=3 бода)

2.3. Оригинални научни радови у научним часописима националног значаја (6 бодова)

- 2.3.1. Арбутина А, Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, Мирјанић В, Кузмановић Радман И, Мирјанић Ђ. Испитивање површине глеђи примјеном EDI и ESRS индекса након уклањања фиксног ортодонтског апарата. Савремени материјали. 2022;13(1):66-73.

Сажетак:

Увод: По завршеној терапији фиксним ортодонтским апаратима, потребно је са сваког зуба уклонити бравице и преостали љепак. Управо поступак уклањања бравица и љепка може довести до јатрогених оштећења глеђи. Циљ истраживања је био да се примјеном ЕСРС индекса и ЕДИ индекса изврши визуелна процјена површине глеђи након примјене зеленог каменчића у сврху уклањања остатка адхезива, по завршеној терапији фиксним ортодонтским апаратима. Материјал и метод: У склопу истраживања прикупљено је 40 хуманих премолара,

екстрахованих у ортодонтске сврхе. Букална површина свих премолара је третирана 37% ортофосфорном киселином а потом су металне бравице постављене на 20 премолара. Након уклањања бравица, остатак адхезива је уклоњен зеленим каменчићем. Визуелна процјена оштећења глеђи је извршена примјеном Система за оцјењивање површине глеђи и Индекса оштећења глеђи. Резултати истраживања: Најчешће заступљена оцјена Индекса оштећења глеђи на укупном нивоу је била оцјена 1 (52,5%), док је најчешће заступљена оцјена Система за оцјењивање површине глеђи била оцјена 4 (35%). Између испитиваних група уочена је статистички значајна разлика. Закључак: Примјеном ESRS индекса и EDI индекса је утврђено значајно оштећење глеђи након примјене зеленог каменчића у циљу уклањања остатка адхезива по завршеној терапији фиксним ортодонтским апаратима. У склопу протокола за уклањање остатка адхезива по уклањању фиксног ортодонског апарата, препорука је да се зелени каменчић користи на самом почетку уклањања адхезива, док је инструмент удаљен од глеђне површине.

(6x0,3=1,8 бодова)

2.3.2. Умићевић-Давидовић М, Араповић-Савић М, **Арбутина А**, Адамовић Т, Ђукић И. Фотограметријска анализа затварања постекстракционог простора. *Стоматолошки гласник Србије*. 2021;68(2):59-67.

Сажетак:

Увод: Приликом планирања ортодонтске терапије понекад је потребно примјенити екстракцију појединих зуба како би се постигла правилна оклузија и прихватљив естетски изглед. Код затварања постекстракционих простора неопходно је њихово мјерење како би се прилагодио план терапије. Једна од најприхватљивијих метода је фотограметрија. Циљ овог рада је био да се фотограметријском методом анализира ефикасност затварања постекстракционог простора са еластичним ланцима у оквиру терапије фиксним ортодонтским апаратима. Укупан узорак у истраживању чинило је 38 постекстракционих простора код 19 пацијента, којима је у циљу провођења терапије, индикована екстракција првих премолара и примјена фиксног ортодонтског апарата. За затварање постекстракционих простора примјењени су еластични ланци. Постекстракциони простори су праћени током шест мјесеци са контролним прегледима сваке четири седмице. На контролним прегледима су активирани механизми, а мјерења ширине постекстракционих простора су обављана фотограметријом и дигиталним нонијусом. Резултати истраживања показују да је просјечно смањење ширине постекстракционог простора износило 1,00 mm мјесечно мјерењем фотограметријском методом, док је просјечна вриједност контролних мјерења дигиталним калипером износила 1,02 mm. Просјечне вриједности мјерене су у шест временских интервала и утврђена је статистички значајна промјена у просјечним размацама постекстракционих простора током шест мјесеци. Закључено је да се еластични ланац показао као веома ефикасан механизам за затварање постекстракционог простора, а

фотограмметрија као једноставна и прецизна метода за праћење резултата терапије. С обзиром да је разлика у односу на мјерења дигиталним калипером минимална, фотограмметрија се може рутински примјењивати у свакодневној пракси.

(6x0,5=3 бода)

2.3.3. Ђери А, Брестовац Н, Суботић С, Кузмановић-Радман И, **Арбутина А**, Марин С. Примена СВСТ анализе у процени удаљености коренова других доњих премолара, првих и других доњих молара од мандибуларног канала. *Стоматолошки гласник Србије*. 2021;68(3):122-130.

Сажетак:

Увод: Мандибуларни канал са припадајућим неуроваскуларним снопом може бити у блиском односу са врховима мандибуларних зуба. Да би се избегле повреде и оштећења доњег зубног живца током инвазивних денталних процедура, важно је познавати његову локализацију. Циљ овог истраживања је био да се на основу сагиталног пресека СВСТ снимка одреде просечне вредности удаљености коренова других доњих премолара, првих и других доњих молара мезијално и дистално од горње пројекције мандибуларног канала, те утврди да ли постоји статистичка значајност у односу на пол и старосну доб. Материјал и методе: Истраживање је спроведено на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци, а узорак је чинило 146 СВСТ снимака пацијената. СВСТ снимци су добијени са апаратом Planmeca ProMax 3D Mid (Planmeca, Хелсинки, Финска) и анализирани помоћу софтвера Planmeca Romexis Viewer. На сагиталном пресеку је за сваки зуб измерена вертикална удаљеност врха корена до горње пројекције мандибуларног канала. Резултати: Највећу просечну вертикалну удаљеност апекса корена зуба од мандибуларног канала имао је дистални корен првог молара (4,88 mm), а најмању дистални корен другог молара (2,76 mm). Статистички значајна разлика постојала је између одређених старосних група код вредности појединачних коренова и то за други молар мезијално и други молар дистално ($p < 0,05$), за први молар мезијално вредност p је на граници значајности ($p=0,05$). Закључак: Резултати овог истраживања показују да најмању вертикалну удаљеност од мандибуларног канала има дистални корен мандибуларних других молара, па се препоручује пажљива обрада канала ово корена и пажљиво планирање оралнохируршких захвата у овој регији.

(6x0,3=1,8 бодова)

2.3.4. Ђери А, Кузмановић-Радман И, Чавић М, Вујаковић И, **Арбутина А**, Узелац Т, Узелац М, Јовић Д. Примена СВСТ-а у одређивању радне дужине канала корена зуба. *Стоматолошки гласник Србије*. 2019;66(2):57-65.

Сажетак:

Увод: СВСТ представља данас незамењиво помоћно дијагностичко средство у свим

областима стоматологије па и у ендодонцији. Једна од намена у ендодонцији је мерење радне дужине канала корена зуба – одонтометрије. Циљ овог рада је био да се провери ефикасност примене ЦБЦТ-а у одређивању радне дужине канала корена зуба. Методе: Четрдесет и три екстрахована људска зуба постављена су у три воштана модела облика потковице. Преоперативно, извршено је СВСТ скенирање модела (величина воксела: 0,2 mm). Припремљени су приступни кавитети и радна дужина је одређена увођењем проширивача #08 у коренски канал док се врх не уочи на форамену апикале. Дужина је мерена помоћу микрометарског одонтометра. СВСТ радна дужина је једноставно измерена пратећи линију између апикалног форамена и изабране референтне тачке. Мерења реалне и СВСТ дужине су спроведена од стране два искусна оператера независно једно од другог. Т-тест је кориштен за поређење добијених вредности. Резултати СВСТ мерења су имала мала одступања од мануелних мерења. Средња вредност апсолутне разлике између СВСТ мерења и мануелног мерења износила је 0,39 mm (0,25–0,74 mm). Резултати т-теста ($t = 0,311; p = 0,757$) показали су да није постојала статистички значајна разлика између одонтометрије реализоване увођењем ендодонтског инструмента и одонтометрије помоћу компјутеризоване томографије. Закључак: СВСТ мерење је поуздан метод за одређивање радне дужине канала корена зуба. Код 94,29% испитаних зуба пронађена су одступања мања од 1 mm, што није имало клинички значај.

(6x0,3=1,8 бодова)

2.3.5. Умићевић-Давидовић М, Араповић-Савић М, **Арбутина А.** Испитивање брзине затварања постекстракционог простора еластичним ланцем и NiTi затвореним спиралним опругама. Стоматолошки гласник Србије. 2018;65(4): 179-186.

Сажетак:

Увод: У свакодневној клиничкој пракси се често сусрећемо са недостатком простора за постављање свих присутних зуба у зубни низ, па се зато у оквиру ортодонтске терапије веома често препоручује екстракција зуба. У клиничкој пракси међу најчешће коришћеним методама су еластични ланци и NiTi затворене спиралне опруге. Циљ овог рада је био да се упореди брзина затварања постекстракционог простора применом два различита клизна механизма, NiTi затвореним спиралним опругама и еластичним ланцима у оквиру терапије фиксним ортодонтским апаратима. Материјал и методе рада: Укупан узорак у истраживању чинило је 46 постекстракционих простора код 23 пацијента којима је индикована екстракција првих премолара и примена фиксног ортодонтског апарата у циљу спровођења терапије. За затварање постекстракционих простора примењена су два клизна механизма – NiTi затворене спиралне опруге и еластични ланци. Постекстракциони простори су праћени током четири месеца са контролним прегледима сваке четири седмице. На контролним прегледима су активирани

механизми, а дигиталним нонијусом мерене ширине постекстракционих простора. Резултати истраживања показују да после четири месеца код примене NiTi затворене опруге долази до нешто већег смањења постекстракционог простора, при чему је просечна вредност код ове методе износила 3,94 mm, у односу вредности методе еластичног ланца од 3,10 mm. Укупна разлика између ове две методе у посматраном периоду је била 0,84 mm и није утврђена статистички значајна разлика ($p > 0,05$). Најмања вредност за NiTi затворене опруге је износила 2,19 mm, док је за еластични ланац износила 1,29 mm. Највеће померање зуба у постекстракциони простор после примене NiTi затворене опруге је износило 5,70 mm, а код еластичног ланца 4,80 mm. Закључак NiTi затворене спиралне опруге доводе до бржег затварања постекстракционих простора у односу на еластични ланац. С обзиром на то да је ова разлика минимална, у пракси се могу равноправно користити обе методе.

(6x1=6 бодова)

2.3.6. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Умићевић Давидовић М, Мирјанић В, Кузмановић Радман И. Процјена површине глеђи након уклањања остатка адхезива тунгстен-карбидним сврдлом. Савремени материјали. 2018;9(2):137-143.

Сажетак:

Приликом уклањања адхезива по завршеној терапији фиксним ортодонтским апаратима често долази до оштећења глеђи зуба. Циљ овог рада је био да се процијени оштећење површине глеђи након примјене округлог тунгстен-карбидног сврдла са 12 сјечива за уклањање адхезива при различитом броју обртаја микромотора у минути након уклањања металних ортодонтских бравица. Материјал и метод рада: На 40 хуманих премолара, екстрахованих у ортодонтске сврхе, лијепљене су металне бравице композитним материјалом. Након уклањања бравица, узорак је подијељен у двије групе: група А – 20 зуба са којих је остатак композитног материјала уклоњен са округлим тунгстен-карбидним сврдлом при 8.000 обртаја микромотора у минути и група Б – 20 зуба са којих је остатак адхезива уклоњен истим сврдлом, али при 32 000 обртаја микромотора у минути. На фотомикрографијама извршена је процјена оштећења глеђи примјеном Индекса оштећења глеђи (Enamel damage index–EDI) и Индекса храпавости површине глеђи (Surface roughness index–SRI). Резултати: Најчешће заступљена EDI оцјена на укупном нивоу је била оцјена 3 (62,5%), док је најчешће заступљена SRI оцјена на укупном нивоу била оцјена 2 (52,5%). Није утврђена статистички значајна разлика у просјечним вриједностима EDI индекса ($t(38) = -0,96$, $p > 0,05$) и просјечним вриједностима SRI индекса ($t(38) = -0,89$, $p > 0,05$) између двије групе зуба код којих је остатак адхезива уклањан различитим брзинама обртаја микромотора у минути. Закључак: Оштећење глеђи је утврђено након примјене округлог тунгстен-

карбидног сврдла при 8.000 и 32.000 обртаја микромотора у минути. Број обртаја микромотора у минути није имао утицаја на величину насталих оштећења.

(6x0,5=3 бода)

2.3.7. Умићевић-Давидовић М, **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Мирјанић В. Испитивање силе ортодонтских еластомерних ланаца и NiTi затворених опруга приликом затварања постекстракционих простора. Савремени материјали. 2018;9(2):153-158.

Сажетак:

У овом раду су испитиване силе коју производе еластомерни ланци и NiTi затворене опруге приликом затварања постекстракционих простора. Анализирано је 58 постекстракционих простора, који су били подијељени у двије групе према примијењеном механизму. Постекстракциони простори су праћени три мјесеца, при чему су извршена мјерења јачине силе и ширине постекстракционог простора. Мјерења су се проводила на почетку приликом активације механизма и на крају активне фазе, односно сваке четири седмице. Резултати показују да еластомерним ланцима више опада сила кроз вријеме, при чему је износ затварања простора мањи у односу на NiTi затворене опруге.

(6x0,75=4,5 бода)

2.3.8. Кузмановић Радман И, **Арбутина А**, Јосиповић Р, Ђери А. Концентрација олова у тврдим зубним ткивима – SEM/EDS анализа. Стоматолошки гласник Србије. 2018;65(1):14-21.

Сажетак:

Изложеност олову у животној средини је данас једна од важнијих еколошких тема, с обзиром на то да се ради о металу са изразитим тоскичним ефектима на људски организам. Чврста ткива зуба представљају добре структуре за процену дугорочних ефеката излагања токсичним металима. Циљ овог рада је био да се SEM/EDS анализом одреди концентрација олова у тврдим зубним ткивима пацова са експериментално изазваним ДМ-ом, након 14 и 30 дана излагања животиња олову. Материјал и методе Истраживање је спроведено код пацова соја Вистар подељених у три групе. Прву групу је чинило осам пацова (128 молара и премолара горње и доње вилице) са експериментално изазваним ДМ-ом који су узимали олово током 14 дана у концентрацији од 1500 ppm, другу групу осам пацова (128 молара и премолара горње и доње вилице) који су узимали олово током 30 дана у концентрацији од 1500 ppm, док је трећу контролну групу чинило пет здравих пацова (80 молара и премолара горње и доње вилице). Експерименталне животиње су сваког дана добијале олово-ацетат у концентрацији од 1500 ppm путем воде ад либитум. Дијабетес мелитус код ових животиња је индукован алоксаном. Узорци

зуба су анализирани скенинг електронском микроскопијом (СЕМ). ЕДС анализом је одређен масени удео олова и осталих елемената у тврдим зубним ткивима. Резултати У зубима пацова који су добијали олово у води за пиће током 14 дана није детектовано олово ни у једном слоју зуба. Просечне вредности масених удела олова, калцијума и фосфора у глеђи зуба пацова који су добијали олово 30 дана износиле су: за олово 0,36%, за калцијум 15,48% и за фосфор 10,62%. Олово је регистровано само у пределу глеђи. Закључак Олово је детектовано у зубима пацова који су добијали олово токо 30 дана и то само у глеђи, док олово у зубима пацова који су га добијали у води за пиће током 14 дана није детектовано ни у једном слоју зуба.

(6x0,75=4,5 бода)

2.3.9. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Умићевић-Давидовић М, Кузмановић Радман И, Марин С. Процјена индекса заосталог адхезива после уклањања металних бравица применом програма AutoCAD. Стоматолошки гласник Србије. 2018;65(1):22-31.

Сажетак:

По завршетку терапије фиксним ортодонтским апаратима неопходно је уклонити бравице и прстенове са зуба, одговарајућим поступком. Циљ овог рада је био да се утврди најчешћи начин прекида везе између зуба и бравица приликом уклањања металних бравица, као и да се упореди начин прекида везе између металних бравица и горњих и доњих премолара. Материјал и метод рада На 154 хумана премолара, екстрахована у ортодонтске сврхе, лепљене су металне бравице *Aspire* композитним материјалом. После њиховог одлепљивања измерена је површина преосталог адхезива на зубима и на бравицама. Применом Индекса заосталог адхезива (Adhesive remnant index – ARI) извршена је процена начина прекида везе између зуба и металних бравица. Резултати Просечна вредност површине преосталог адхезива након уклањања бравица са горњих премолара је износила 12,06 mm² док је ова вредност код доњих премолара износила 9,32 mm². Просечна вредност површине преосталог адхезива на бравицама које су уклоњене са горњих премолара је износила 0,37 mm², док је ова вредност код бравица уклоњених са доњих премолара износила 2,08 mm², те је између ових вредности утврђена статистички значајна разлика. Најчешће заступљена оцена ARI зуба на укупном нивоу је била оцена 3 (85,71%), док је најчешће заступљена оцена ARI бравица на укупном нивоу била оцена 0 (85,71%). Закључак Најчешћи начин прекида везе између зуба и бравице приликом уклањања металних бравица је био између базе бравице и површине лепка. Између вредности површине преосталог адхезива на горњим и доњим премоларима као и на бравицама утврђена је статистички значајна разлика.

(6x0,5=3 бода)

2.3.10. Кузмановић-Радман И, Ђери А, **Арбутина А**, Јанковић О, Тртић Н, Мирјанић В. Анализа масених удјела биогених елемената у зубном ткиву.

Сажетак:

Чврста зубна ткива представљају идеална ткива за процјену дугорочних ефеката излагања организма токсичним металима. Циљ овог рада је био да се SEM-EDS анализом одреди заступљеност и међусобни однос масених удјела сљедећих елемената: угљеника, кисеоника, натријума, магнезијума, алуминијума, хлора, калијума, јода и олова у одређеним дијеловима зуба (глеђно-дентинска граница, дентин и пулпа) пацова са експериментално изазваним дијабетес мелитусом (ДМ), након 14 и 30 дана излагања животиња олову. Материјал и методе рада: Истраживање је спроведено код пацова Wistar соја подијељених у двије групе. Прву експерименталну групу (А1) је чинило осам пацова, који су узимали олово током 14 дана у концентрацији од 1500 ppm, а другу експерименталну (А2) групу је чинило осам пацова који су узимали олово током 30 дана у концентрацији од 1500 ppm. Групе пацова А1 и А2 су уведене у дијабетес мелитус помоћу раствора Аллохан-а, који је апликован интраперитонеално у дози од 100 mg на килограм тјелесне тежине. Узорци зуба су анализирани скенинг електронском микроскопијом (SEM). Резултати: У зубима пацова који су добијали олово у води за пиће током 14 дана и који су уведени у дијабетес мелитус, није детектовано олово, док су просјечне вриједности масених удјела осталих испитиваних елемената износиле: угљеник – 24,25%, кисеоник – 38,17%, натријум – 0,9%, магнезијум – 0,11%, алуминијум – 0,07%, хлор – 0,21% и јод – 0,32%. Просјечне вриједности масених удјела испитиваних елемената у глеђи зуба пацова који су добијали олово 30 дана и који су доведени у дијабетес мелитус, износиле су: олово – 0,36%, угљеник – 31,09%, кисеоник – 41,13%, натријум – 0,91%, магнезијум – 0,21%, хлор – 0,22%, калијум – 0,03% и јод – 0,17%. Закључак: Масени удјели елемената који су пронађени у глеђи зуба пацова који су добијали олово у води за пиће током 30 дана и доведени у дијабетес, били су нешто већи али без статистички значајне разлике у односу на масене удјеле елемената код групе зуба пацова који су добијали олово у води за пиће 14 дана и који су били доведени у дијабетес, такође. Олово је детектовано у зубима пацова који су добијали олово током 30 дана и доведени у дијабетес и то само у глеђи.

(6x0,3=1,8 бода)

Укупан број бодова прије осљедњег избора: 58,65

Укупан број бодова послје последњег избора: 50,2

УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 108,85

г) Образовна дјелатност кандидата:

Образовна дјелатност прије последњег избора/реизбора

(Навести све активности (публикације, гостујућа настава и менторство) сврстаних по категоријама из члана 21.)

1.1.Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса (1 бод)

1.1.1. Ђукановић (Жељко) Марко, *Серијска екстракција*, Дипломски рад,

Медицински факултет Бања Лука, 2017.

(1 бод)

1.1.2. Томић (Митар) Ђурђица, *Терапија ортодонтских неправилности као посљедица лоших навика*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2017.

(1 бод)

1.1.3. Теодосић (Предраг) Љубинка, *Малоклузије II класе I. и 2. одјељења*, Медицински факултет Бања Лука, 2017.

(1 бод)

1.2. Вредновање наставничких способности за наставнике и сараднике који су изводили предавања на Универзитету у Бањој Луци

Неопходно педагошко искуство Адриана Арбутина је стекла кроз рад са студентима, почев од 2008. године на предмету Ортопедија вилица, а потом са увођењем болоњског процеса и на предмету Претхируршка ортодонтска терапија. У звању вишег асистента на Катедри за ортопедију вилица, од 2012. године, изграђује дидактичко-методолошке карактеристике предавача. Има коректан однос према студентима и савремен приступ у извођењу практичне наставе и семинара. Настоји да прати савремене трендове у педагошком раду и то веома успјешно. Увидом у анкету студената Медициноског факултета Универзитета у Бањој Луци о просјечној оцјени из наставног процеса оцјењена је са 4.77, што се вреднује са 10 бодова.

(10 бодова)

Образовна дјелатност последије 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. Тамара Лешчешен, *Интерцептивне мјере у ортодонцији*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2022.

(1 бод)

2.1.2. Жељана Ђурановић, *Ортодонто-хируршка терапија малоклузија III класе*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2021.

(1 бод)

2.1.3. Дарко Тевановић, *Нежељена дејства и компликације фиксне ортодонтске терапије*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2020.

(1 бод)

2.1.4. Ана Адамовић, *Интерцептивне мјере у ортодонцији*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2019.

(1 бод)

2.1.5. Невена Кошчица, *Развој нормалне оклузије*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2019.

(1 бод)

2.1.6. Сања Живанић, *Малоклузије III класе*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2019.

(1 бод)

2.1.7. Вера Барош, *Отворени загрижај, етиологија, подјела и лијечење*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2018.

(1 бод)

2.1.8. Јелена Дуроњић, *Интерцептивне мјере у ортодонцији*, Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2018.

(1 бод)

2.2. Члан комисије за одбрану завршног рада трећег циклуса (3 бода)

Маријана Араповић-Савић. Примјена фотограметрије за анализу ортодонтских модела. Медицински факултет Бања Лука, 2019.

(3 бода)

2.3. Вредновање наставничких способности за наставнике и сараднике који су изводили предавања на Универзитету у Бањој Луци

Неопходно педагошко искуство Адриана Арбутина је стекла кроз рад са студентима, почев од 2008. године на предмету Ортопедија вилица, а потом са увођењем болоњског процеса и на предмету Претхируршка ортодонтска терапија. У звању вишег асистента на Катедри за ортопедију вилица, од 2012. године, изграђује дидактичко-методолошке карактеристике предавача. Има коректан однос према студентима и савремен приступ у извођењу практичне и теоријске наставе и семинара. Настоји да прати савремене трендове у педагошком раду и то веома успјешно. Увидом у анкету студената Медициноског факултета Универзитета у

Бањој Луци о просјечној оцјени из наставног процеса (послије посљедњег избора у звање) оцјењена (2018/2019) је са 4.56, што се вреднује са 10 бодова.

(10 бодова)

Укупан број бодова прије осљедњег избора: 13

Укупан број бодова послије посљедњег избора: 21

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:34

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије посљедњег избора/реизбора

(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

(Навести све активности сврстаних по категоријама из члана 22.)

1.1. Стручни рад на скупу међународног значаја штампан у цјелини (3 бода)

1.1.1. Умићевић-Давидовић М, **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Мирјанић В, Марин С, Ђукић И. Предности и недостаци нових самолигирајућих бравица. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2012, Зборник радова, књига 20:333-341.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.1.2. **Арбутина А**, Араповић-Савић М, Марин С, Мирјанић В. Особине отисних материјала у ортодонцији. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2010, Зборник радова, књига 17:621-630.

(3x0,75=2,25 бода)

1.1.3. Араповић-Савић М, **Арбутина А**, Вукић З, Мирјанић В. Неопходна својства материјала за добијање радних модела у ортодонцији. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2010, Зборник радова, књига 17:651-662.

(3x0,75=2,25 бода)

1.1.4. Марин С, Стајчић А, Селаковић С, Родић М, Ђукић И, **Арбутина А**. Затварање ороантралне комуникације примјеном пасте на бази полиуретана и материјала на бази бета- трикалцијум фосфата. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2010, Зборник радова, књига 17:663-672.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.1.5. Марин С, **Арбутина А**, Шушчевић Д, Вукић З, Ђукић И, Мирјанић Ђ. Смањење осјетљивости на никл при употреби NiTi жице обложене

титанијумом у стоматолошкој пракси. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2010, Зборник радова, књига 17:631-638.

(3x0,3=0,9 бодова)

1.1.6. Араповић-Савић М, Давидовић-Умићевић М, **Арбутина А**, Мирјанић В, Вукић З. Својства материјала за израду ортодонских бравица. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2011, Зборник радова, књига 19:439-450.

(3x0,5=1,5 бодова)

1.1.7. Чупић С, Мирјанић В, **Арбутина А**, Специфичности и ограничења ортодонске терапије код одраслих. Зборник радова другог Симпозијума стоматолога Војводине, 2011, стр. 54-55.

(3x1=3 бода)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

1.2. Стручни рад на скупу међународног значаја штампан у зборнику изводу радова (0 бодова)

1.2.1. **Арбутина А**, Умићевић-Давидовић М, Араповић-Савић М, Ђукић И. Dens invaginatus-значај радиографских снимака у циљу постављања правилне дијагнозе. Трећи конгрес ортодонског удружења Србије "Савремени терапијски принципи у ортодонцији", Београд, Србија, 2017, Књига сажетака:стр.52.

(0 бодова)

1.2.2. Давидовић-Умићевић М, Араповић-Савић М, **Арбутина А**, Ђукић И, Марин С. Ортодонско-хируршка сарадња приликом затварања централне дијастеме у доњој вилицы. IV конгрес стоматолога БиХ са међународним учешћем, Теслић, РС, БиХ, 2016, Књига сажетака:стр.76.

(0 бодова)

1.3. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе угледу Универзитета

1.3.1. Предавач по позиву на научно-стручном скупу "Једноставна решења у свакодневној стоматолошкој пракси" 9.3.2013, Медицински факултет, Бања Лука. Предавање под називом: "Значај биометријске норме у ортодонтој дијагностици".

(2 бода)

1.3.2. Члан Комисије за израду самоевалуационог извјештаја Студијског програма стоматологија Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци.

(2 бода)

1.3.3. Члан Комисије за измјену курикулума Студијског програма стоматологија Медицинског факултета Универзитета у Бањој Луци.

(2 бода)

1.3.4. Члан организационог одбора Балканског конгреса стоматолога BASS 2016, Бања Лука 2016.

(2 бода)

1.3.5. Члан организационог одбора IV конгреса стоматолога БиХ са међународним учешћем Теслић, 2016.

(2 бода)

1.3.6. Члан научног одбора I балканског ортодонтског симпозијума, Бања Лука 2015.

(2 бода)

1.3.7. Реализован национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту: Пројекат одобрен од стране Министарства науке и технологије 2016: Развој NiTi жица у ортодонтске сврхе. Број пројекта: 8300739.

(1 бод)

Стручна дјелатност кандидата (послије последњег избора/реизбора)

(Навести све активности и број бодова сврстаних по категоријама из члана 22.)

2.1. Стручни рад на скупу међународног значаја штампан у цјелини (3 бода)

2.1.1. Кузмановић Радман И, Ђери А, Јосиповић Р, Арбутина А, Амићић Љ, Мирјанић В. Дејство препарата на бази Са(ОН)₂ на пулпу. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2018, Зборник радова, књига 35:307-317.

Сажетак:

Калцијум хидроксид је један од највише проучаваних денталних материјала и користи се као златни стандард за све третмане пулпе због чињенице да стимулише формирање репаративног склеротичног дентина, штити пулпу од термичких надражаја и посједује антибактеријско дејство. Калцијум хидроксид је медикамент избора у терапији дубоког каријеса као и у случају микроперфорације пулпе која није клинички видљива. Постоји читав низ препарата на бази калцијум хидроксида

који се препоручују за сигурну заштиту најугроженијег дијела пулпе код дубоких кавитета као што су: Calxil, Calcipulr, Dykal, Reosap, Vitapulr. Препарати на бази калцијум хидроксида могу бити у виду суспензије, праха, односно, у виду тврдовезујућих цемената који се добијају мијешањем истих количина базе и катализатора. Очување виталитета и функције пулпе је основни циљ терапије дубоког каријеса. Пулпа посједује значајан репараторни потенцијал који се може стимулисати дејством одређених лекова као што су лекови на бази калцијум хидроксида. Без обзира на велик напредак модерне стоматологије, терапија дубоког каријеса још увијек представља сложен и комплексан поступак чији је успјех у функцији великог броја фактора.

(3x0,3 = 0,9 бодова)

2.2. Менторство за специјализацију из Ортопедије вилица

2.2.1. Јован Тришић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-195/22 од 10.05.2022. године.

(2 бода)

2.2.2. Сретан Рогојевић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-247/22 од 18.05.2022. године.

(2 бода)

2.2.3. Милица Божић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-196/22 од 26.04.2022. године.

(2 бода)

2.2.4. Јелена Мрђен Црнчевић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-517-1/20 од 5.03.2020. године

(2 бода)

2.3. Члан комисије за полагање специјалистичког испита (1 бод)

2.3.1. Анђелина Шкавић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-360/22, од 29.6.2022. године.

(1 бод)

2.3.2. Тијана Толимир, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-168/22, од 24.3.2022. године.

(1 бод)

2.3.3. Милан Јеврић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-473/21, од 11.1.2022. године.

(1 бод)

2.3.4. Марко Костадиновић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-443/21, од 24.11.2021. године.

(1 бод)

2.3.5. Дакић Милан, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-441/21, од 24.11.2021. године.

(1 бод)

2.3.6. Вања Малешевић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-386/21, од 11.10.2021. године.

(1 бод)

2.3.7. Милка Гаврић Зеленика, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-385/21, од 13.10.2021. године.

(1 бод)

2.3.8. Јелена Ранкић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-157/21, од 12.05.2021. године.

(1 бод)

2.3.9. Марко Матавуљ, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-158/21, од 12.05.2021. године.

(1 бод)

2.3.10. Милорад Дошен, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-160/21, од 12.05.2021. године.

(1 бод)

2.3.11. Сања Бркић Пејовић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-70/21, од 9.03.2021. године.

(1 бод)

2.3.12. Драган Бурић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-68/21, од 4.3.2021. године.

(1 бод)

2.3.13. Маја Кнежић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-20/21, од 10.02.2021. године.

(1 бод)

2.3.14. Ненад Бабић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-256/20, од 14.07.2020. године.

(1 бод)

2.3.15. Тамара Пушић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-102/20, од 22.6.2020. године.

(1 бод)

2.3.16. Драженка Зрнић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-186/20, од 22.6.2020. године.

(1 бод)

2.3.17. Наташа Цвијетић-Ђурђевић, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-161/20, од 10.6.2020. године.

(1 бод)

2.3.18. Слађана Аничих, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-160/20, од 10.6.2020. године.

(1 бод)

2.3.19. Нинослава Врачар, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-138/20, од 10.6.2020. године.

(1 бод)

2.4. Остале професионалне активности на Универзитету и ван Универзитета које доприносе угледу Универзитета

2.4.1. Предавач по позиву на симпозијуму "Стоматологија данас", Медицински

факултет, Бања Лука 17.3.2018. године. Предавање под називом: "Површина глеђи након уклањања фиксног ортодонтског апарата".

(2 бода)

2.4.2. Реализован национални стручни пројекат у својству сарадника на пројекту:

2.4.2.1. Пројекат одобрен од стране Министарства науке и технологије 2019: Примјена првог напредног PLANMECA ROMEXIS SOFTVER-A за 3D дизајнирање ендодонтског лијечења зуба. Број пројекта:1257012.

(1 бод)

2.4.2.2. Пројекат одобрен од стране Министарства науке и технологије 2019: Примјена оклузалног индекса и фотограметријске анализе за одређивање потребе за ортодонтском терапијом. Број пројекта:1257019.

(1 бод)

Укупан број бодова прије осљедњег избора: 24,7

Укупан број бодова послје осљедњег избора: 31,9

УКУПАН БРОЈ БОДОВА:56,6

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна	58,65	50,2	108,85
Образовна	13	21	34
Стручна	24,7	31,9	56,6
Укупно бодова	96,35	103,1	199,45

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Имајући у виду чињенице наведене у Извјештају, Комисија сматра да доц. др Адриана Арбутина посједује научну и стручну зрелост те озбиљан приступ научном и педагошком раду.

На основу детаљног прегледа достављеног конкурсног материјала, у којем је документована научна, образовна и стручна дјелатност кандидата доц. др Адриана Арбутина, те након стицања услова прописаних Законом о високом образовању РС, Статута Универзитета у Бањој Луци и Правилнику о поступку и условима избора наставника и сарадника на Универзитету у Бањој Луци, Комисија закључује да кандидаткиња **доц. др Адриана Арбутина** испуњава све услове законом прописане за избор у звање наставника. На основу свега претходно наведеног, Комисија једногласно

ПРЕДЛАЖЕ

Научно-наставном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Бањој Луци да се **доцент др Адриана Арбутина** изабере у звање **ванредног професора** за ужу научну област **Ортопедија вилица** на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци и Београду,
септембар 2022. године

Потпис чланова комисије

1. Др Бранислав Глишић, редовни професор
Катедра за ортопедију вилица,
Стоматолошки факултет Београд,
предсједник

2. Др Владан Мирјанић, ванредни професор
Катедра за ортопедију вилица,
Медицински факултет Бања Лука,
члан

3. Др Наташа Тртић, ванредни професор
Катедра за пародонтологију и оралну
медицину,
Медицински факултет Бања Лука,
члан