УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊА ЛУЦИ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА
13. 09. 2022
КВ 3 716/2022

Образац - 1

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
ФАКУЛТЕТ: Медицински факултет

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 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 Болести зуба, 1 (један) извршилац

Ужа научна/умјетничка област:
Болести зуба

Назив факултета:
Медицински факултет

Број кандидата који се бирају
1 (један)

Број пријављених кандидата
1 (један)

Датум и мјесто објављивања конкурса:
13.07.2022. године, Дневни лист "Глас Српске", Бања Лука

Састав комисије:
а) предсједник: Др Славољуб Живковић, редовни професор, ужа научна област Болести зуба, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду, б) члан: Др Александра Ђери, ванредни професор, ужа научна област Болести зуба,

Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци,

в) члан:Др Радмила Арбутина, ванредни професор, ужа научна област Болести зуба, Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, члан;

Пријављени кандидати
1. Др Ирена Кузмановић Радман

II. ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА

Први кандидат

а) Основни биографски подаци :

Име (име оба родитеља) и презиме:	Ирена (Звонимир и Весна) Кузмановић Радман
Датум и мјесто рођења:	07.08.1978. Бања Лука, РС, Б и Х
Установе у којима је био запослен:	Медицински факултет Универзитета у Бањој Луци, 2006. -
Радна мјеста:	Доктор стоматологије асистент на Катедри за болести зуба од 2006.-2012. виши асистент на Катедри за болести зуба од 2012.-2017. доцент на Катедри за болести зуба од 2018.-
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, 2005.
Просјечна оцјена из цијелог студија:	8,06
Постдипломске студије:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Звање:	Магистар стоматолошких наука
Мјесто и година завршетка:	Бања Лука, 2012.
Наслов завршног рада:	Микробиолошка и клиничка испитивања

	дубоких каријесних лезија
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Болести зуба
Просјечна оцјена:	9,80
Докторске студије/докторат:	
Назив институције:	Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци
Мјесто и година одбране докторске дисертације:	Бања Лука, 2017. године
Назив докторске дисертације:	Утицај олова на дистрибуцију медијатора одонтогенезе у дијабетесом измијењеној пулпи зуба
Научна/умјетничка област (подаци из дипломе):	Болести зуба
Претходни избори у наставна и научна звања (институција, звање, година избора)	-Медицински факултет у Бањој Луци, асистент на Катедри за ортопедију вилица од 2006. до 2012. године -Медицински факултет у Бањој Луци, виши асистент на Катедри за болести зуба од 2012. до 2017. године доцент на Катедри за болести зуба од 2018.-

в) Научна/умјетничка дјелатност кандидата

Радови прије посљедњег избора/реизбора

<u>1.1.Оригинални научни радови у научним часописима националног значаја (6 бодова)</u>

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

(6x0,5=3 бода)

1.1.2. **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)

1.1.3 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)

1.1.4. **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)

1.1.5. Ђери А, **Кузмановић-Радман И**, Новаковић Б, Божић Д, Грабеж М, Пртина А, Живковић С. Стање зуба дјеце са посебним потребама у Бањалуци. Стоматолошки Гласник Србије. 2013, 60:7-15.

(0,3x6=1,8 бодова)

1.1.6. Ђери А, **Кузмановић-Радман И,** Грабеж М, Бајић З, Пртина А, Новаковић Б, Живковић С. Стање оралног здравља дјеце са оштећеним слухом и говором у Бањалуци. Стоматолошки Гласник Србије. 2013, 60:139-155.

(0,3x6=1,8 бодова)

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

(0,5x6 =3 бода)

1.1.8. Јосиповић Р, **Кузмановић-Радман И**, Јанковић О, Ђери А, Кнежевић Н. Рубно заптивање директних композитних фасета. Стоматолошки Гласник Србије. 2014, 61: 183-190.

(0,5x6=3 бода)

1.1.9. Јанковић О, **Кузмановић Радман И,** Адамовић Т, Илић С, Ђери А, Јосиповић Р. Квалитет рубног заптивања самонагризајућих течних композитних материјала. Стоматолошки Гласник Србије. 2013; 60(4): 200-209.

(6 x 0,3=1,8 бодова)

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

1.2.1. Јанковић О, **Кузмановић-Радман И,** Ђери А, Рисовић Т, Мирјанић В. Пострестауративна осјетљивост зуба након примјене различитих адхезивних средстава. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2012, Бања Лука, Зборник радова, књига 17:309-314.

(0,5x5=2,5 бодова)

1.2.2. **Кузмановић Радман И,** Јанковић О, Ђери А, Веселиновић В , Мирјанић В. Клиничко испитивање дубоких кариозних лезија примјеном Са (ОН)2. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2012, Бања Лука, Зборник радова, књига 17: 323-332.

(0,5x5=2,5 бодова)

1.2.3. Рисовић Т, Јанковић О, **Кузмановић Радман И**. Биокомпатибилност денталних импланта од титана. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2011, Бања Лука, Зборник радова, књига 17: 267-274.

(1x5=5 бодова)

1.2.4. Вукић З, Џамбас Љ, Савић М, **Радман И**, Анђелковић М. Боља орална хигијена и дужи вијек протетичких радова. Стручни часопис, Медицина данас, Нови Сад, 2008: 11-15.

(5x0,5=2,5 бодова)

1.2.5. 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)

1.2.6. **И. Кузмановић**, А. Ђери, Р. Јосиповић, Н. Кнежевић, Д. Баштинац, В. Мирјанић, Ђ. Мирјанић. Употреба композитних материјала Charisma-e i Tetric EvoCeram-a код реконструкције зуба. Међународни научни скуп Савремени материјали, 2016, Зборник радова, књига 793-800.

(5x0,3=1,5 бода)

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

1.3.1. Веселиновић В, Чаировић А, Радовић К, **Радман И.** Зуботехнички лабораторij

Wissile M. Тоталне протезе ретиниране имплантатно ношеним телескоп крунама. 3. Mednarodno strokovno srečanje zobozdravnikov ssodelovci , Stremljenja in dosežki v stomatologij, 23.-24. Oktobar 2009, Olimlje, Podčetrtek, Slovenija. Zbornik radova P str.10

(0,75x3=2,25 бодова)

1.3.2. Веселиновић В, Манигода Д, **Радман И.** Квалитет живота пацијената рехабилитованих интраоралним постресекционим протезама. XVI Симпозиј протетичара Србије, 10.-13. Септембар 2009, Мокра Гора, Србија. Књига сажетака П19.

(1x3=3 бода)

1.3.3. Веселиновић В, Тртић Н, Арбутина А, **Радман И.** Infections of maxillary sinus as consequence of dental infection-casy study. 11 th Congress of the BaSS, Сарајево Jun, 2006., Сарајево, БиХ, Књига сажетака стр.64.

(0,75x3=2,25 бодова)

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

(3x0,75=2,25 бодова)

1.3.5 **Кузмановић Радман И,** Ђери А, Кнежевић Н, Јосиповић Р. The imortance of Definitive restoration in the treatment of deep caries. Rosov PIN 2014; october 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of abstract; P113

(0,75x3=2,25 бодова)

1.3.6. Ђери А, Кнежевић Н, **Кузмановић-Радман И**, Јосиповић Р. Histological evaluation of the response of dental pulp of rats after direct pulp capping with MTA.Rosov PIN 2014; october 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of abstract; P110.

(0,75x3=2,25 бодова)

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

(0,3x3=0,9 бодова)

1.3.8. Кнежевић Н, Ђери А, Којић Ж, Јосиповић Р, **Кузмановић-Радман И**,

Веселиновић В. Efficiency of carbamid and hydrogen peroxide in bleaching method in endodontical treated teeth. Rosov PIN 2014; October 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of abstract; P106.

(0,3x3=0,9 бодова)

1.3.9. Јосиповић Р, **Радман-Кузмановић И**, Јанковић О, Ђери А, Кнежевић Н.Marginal Seal evaluation of direct composite veneers. Rosov PIN 2014; october 2014, Andrevlje, Serbia, Programme and book of abstract; P111.

(3x0,5=1,5 бод)

1.3.10. Ђери А, Кнежевић Н, **Кузмановић Радман И**, Јосиповић Р. Bioactivity mineral trioxide agregate and influence on odontogenesis. 21st Congress of the Balkan Stomatological Society (BaSS), Бањалука , БиХ, Књига сажетака стр.65.

(0,75x3=2,25 бодова)

1.3.11 .**Кузмановић Радман И**, Ђери А, Јосиповић Р, Кнежевић Н, Јанковић О. Relationship of morphological characteristic of teeth and marginal sealing and the treatment of deep caries. Maj 2016, Balkanski stomatološki kongres, Banjaluka 2016.godine,Књига апстракта, стр. 211.

(3x0,5=1,5 бод)

1.3.12. Јосиповић Р, **Кузмановић Радман И**, Јанковић О, Ђери А, Кнежевић Н. Mikroleakage evaluation direct composite veneers polimerished with different techniques. Maj 2016, Balkanski stomatološki kongres, Banjaluka 2016.godine, Књига апстракта, стр. 213.

(3x0,5=1,5 бод)

2.3.13. Јанковић О, Живковић С, Станојковић Т, Жижак Ж, Беса И, Јосиповић Р, **Кузмановић Радман И,** Кнежевић Н, Ђери А. Testing of cytotoxicity of calcium aluminate systems. ROSOV PINN 2017, Mountain Avala, Belgrade, Serbia June 1-2, 2017, The Book of Abstracts P 99.

(0,3x3=0,9 бодова)

2.3.14. Јосиповић Р, Живковић Р, ЈанковићО, Гајић Н, **Кузмановић Радман И**, Ђери А. Marginal microleakage of newly synthesized nanomatherials based on calcium

aluminate systems.ROSOV PINN 2017, Mountain Avala, Belgrade, Serbia June 1-2, 2017, The Book of Abstracts P 100.

(0,3x3=0,9 бодова)

1.3.15. **I Kuzmanović-Radman**, Aleksandra Đeri, Renata Josipović, Nataša Knežević, D Baštinac, Vladan Mirjanić i Đ Mirjanić. Use of composite Charisma and Tetric Evo Ceram materials with tooth reconstruction. VIII International Scientific Conference Contemporary materials, 2016.

(0,3x3=0,9 бодова)

Радови послије последњег избора/реизбора

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 механизама 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, услијед 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 (Exp_14) чинило је 16 пацова који су добијали олово у води 14 дана, другу групу (Exp_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 Exp_14 и Exp_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 Exp_14 је уочена у 63,6% случајева, у групи Exp_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 залепљене 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 волфрам карбида, округло сврдло од волфрам карбида, композитно сврдло, абразивни диск,

кљешта за уклањање адхезива и ултразвучни скалер. 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 скалера ($p < 0,01$). Закључено је да најштетније на површину глеђи утиче употреба ултразвучног скалера, као и округлог сврдла од волфрамовог карбида. Уклањање адхезива абразивним диском, показало се тако једним од најмање штетних и најмање временски захтјевних метода.

(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 фискног ортодонтског апарата. Савремени материјали. 2022;13(1):66-73.

Сажетак:

Увод: По завршеној терапији фиксним ортодонтским апаратима, потребно јеса сваког зуба уклонити бравице и преостали љепак. Управо поступак уклањања бравица иљепка може довести до јатрогених оштећења глеђи. Циљ истраживања је био да сепримјеном ECPC 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 ортодонстког 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. 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 бит 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 анализиранипомоћу 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 постој 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)

2.3.3. 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 CBCT скенирање модела (величина воксела: 0,2 мм). 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. CBCT радна дужина је једноставно измерена пратећи линију између апикалног форамена и изабране референтне тачке. Мерења реалне и CBCT дужине су спроведена од стране два искусна оператера независно једно од другог. Т-тест је коришћен за поређење добијених вредности. Резултати CBCT мерења су имала мала одступања од мануелних мерења. Средња вредност апсолутне разлике између CBCT мерења и мануелног мерења износила је 0,39 mm (0,25–0,74 mm). Резултати т-теста (т = 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 CBCT 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)

2.3.4. **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 токсичним ефектима на људски организам. Чврста ткива зуба представљају добре структуре за процену дугорочних ефеката излагања токсичним металима. Циљ овог рада је био да се СЕМ/ЕДС 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 бодова)

2.3.5. **Кузмановић-Радман И,** Ђери А, Арбутина А, Јанковић О, Тртић Н, Мирјанић В. Анализа масених удјела биогених елемената у зубном ткиву. Савремени материјали. 2018;9(2):146-152.

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 диабетес 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 Alloxan-a, 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)

2.3.6.Јанковић О, Параш С, Арбутина Р, **Кузмановић Радман И**, Адамовић Т, Веселиновић В, Мирјанић В. Процјена гингивалне микропропустљивости у композитним рестаурацијама кавитета II класе: ин витро студија. Савремени материјали. 2019;10(2)182 189

Сажетак: Увод: Евалуација микропропустљивости важна је за процјену успјешности нових рестауративних материјала и метода. Циљ ове студије био је да се провјери гингивална микропропустљивост кавитета II класе употребом различитих течних композита као лајнера и двије различите технике полимеризације класичне и софт старт. Материјал и методе: 40 екстрахованих људских премолара са испрепарисаним кавитетима II класе мезијално и дистално (80 кавитета) подијељено је у четири групе: 1. Vertise Flow + микрохибридни композит Herculite 2. Surefil SDR Flow + микрохибридни композит Herculite 3. Tetric Flow + микрохибридни композит Herculite 4. контролна група, микрохибридни композит Herculite. Мезијални кавитети су полимеризовани класичном, а дистални софт старт техником полимеризације. Након тога, узорци су урођени у 0,5% раствор сребро-нитрата и пресјечени у мезио-дисталном правцу. Помоћу стереомикроскопа (Никон – Јапан) при увеличању 40х испитивана је гингивална микропропустљивост кавитета. За статистичку анализу је примијењен Fisherov и Studentов тест. Резутати: Након примјене класичне технике полимеризације, сва три употријебљена течна композита, VF+Herculite, SDRF+Herculite, TF+Herculite показали су мању гингивалну микропропустљивост у односу на контролу. Ова разлика је била статистички значајна. Након примјене софт старт технике полимеризације VF+Herculite и SDRF+Herculite су показали статистички значајну редукцију гингивалне микропропустљивости, док је TF+Herculite показао упоредив резултат са контролом, без статистички значајне разлике. Није било статистички значајне разлике између класичне и софт старт технике полимеризације. Закључак: Течни композити у овој студији редуковали су гингивалну микропропустљивост и могу се користити као лајнери у рестаурацији кавитета II класе. Кључне ријечи: микропропустљивост, II класа, течни композити, полимеризација.

(6x0.3=1.8 бодова)

2.3.7.Кнежевић Н, Ђери А, Јанковић О, **Кузмановић Радман И**, Јосиповић Р, Мирјанић В. Утицај различитих концентрација средстава за бијељење на квалитет везе композитног материјала и избијељеног зуба. Савремени материјали. 2019;10(1)64-70.

Сажетак: Увод: Микроморфолошке и органско-неорганске промјене зубне структуре настале током процеса бијељења, али и сам утицај резидуалног водоник- -пероксида на полимеризацију композитних материјала доводе до слабијег квалитета везе композитног материјала и избијељеног зуба. Циљ овог рада је био да се провјери утицај различитих концентрација карбамид и водоник-пероксида на квалитет везе

композитних материјала за избијељене зубе. Методе рада: Испитивања су урађена на 40 екстрахованих ендодонтски третираних зуба. Зуби су бијељени „шетајућом" техником бијељења са 16, 20, 30% карбамид, односно, 35% водоник-пероксидом. Након процеса бијељења, на свим зубима је урађена препарација кавитета V класе и зуби су рестаурисани композитним материјалом Tetric EvoCeram. Испитивање микропропустљивости вршено је методом бојених раствора у сребро-нитрату. Помоћу стереолупе са увећањем од шест пута вршено је очитавање резултата на инцизалном (оклузалном) и гингивалном дијелу испуна. Резултати: Најмањи продор боје на оклузалном зиду уочен је код зуба третираних са 20% карбамид пероксидом (5,45 μm), док је највећи продор боје био код зуба третираних са 30% карбамид-преоксидом (7,25 μm). Најмањи продор боје на гингивалном зиду је био код зуба третираних са 16% карбамид пероксидом (12,25 μm), док је највећи продор боје био код зуба третираних са 30% карбамид-пероксидом (20,00 μm). Разлика је била статистички значајна.

(6x0.3=1.8 бодова)

2.3.8.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 ($t(38)= -.96$, $p>.05$) и просјечним вриједностима SRI индекса ($t(38)= -.89$, $p>.05$) 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)

2.3.9. 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. 032018;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 mm^2, док је ова вредност код доњих премолара износила 9,32 mm^2. Просечна вредност површине преосталог адхезива на бравицама које су уклоњене са горњих премолара је износила 0,37 mm^2, док је ова вредност код бравица уклоњених са доњих премолара износила 2,08 mm^2, 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)

2.4. Научни радови на скупу међународног значаја штампани у зборнику извода радова (3 бода)

2.4.1.Ђери А, **Кузмановић-Радман И**, Јанковић О, Арбутина Р. Евалуација успјеха ендодонтског третмана зуба студената стоматологије на Универзитету у Бањој Луци. В Конгрес стоматолога БИХ са међународним учешћем. 2018;str.21.

Сажетак:

Увод: ЦБЦТ 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 ЦБЦТ скенирање модела (величина воксела: 0,2 мм). 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. ЦБЦТ радна дужина је једноставно измерена пратећи линију између апикалног форамена и изабране референтне тачке. Мерења реалне и ЦБЦТ дужине су спроведена од стране два искусна оператера независно једно од другог. Т-тест је коришћен за поређење добијених вредности. Резултати ЦБЦТ мерења су имала мала одступања од мануелних мерења. Средња вредност апсолутне разлике између ЦБЦТ мерења и мануелног мерења износила је 0,39 мм (0,25–0,74 мм). Резултати т-теста (т = 0,311; п = 0,757) показали су да није постојала статистички значајна разлика између одонтометрије реализоване увођењем ендодонтског инструмента и одонтометрије помоћу компјутеризоване томографије. Закључак ЦБЦТ мерење је поуздан метод за одређивање радне дужине канала корена зуба. Код 94,29% испитаних зуба пронађена су одступања мања од 1 мм, што није имало клинички значај. Кључне речи: компјутерска томографија; третман канала корена зуба; прецизност; радна дужина

(0,75x3=2,25 бодова)

2.4.2. **Кузмановић-Радман И,** Ђери А, Јанковић О, Арбутина А, Веселиновић В. Утицај диабетес меллитуса на морфолошке промјене у пулпи.V Конгрес стоматолога БИХ са међународним учешћем, Теслић, 2018;str.33.

Сажетак:

Циљ: Циљ ове студије је био да се имунохистохемијском анализом одреде промјене у гингиви зуба пацова са експериментално изазваним ДМ-ом, након 14 и 30 дана излагања животиња олову. Материјал и методе рада: Истраживање је спроведено код пацова Њистар соја подијељених у двије експерименталне групе . Експерименталне животиње су сваког дана добијале олово-ацетат у концентрацији од 1500 ппм путем воде ад либитум а диабетес меллитус код ових животиња је индукован Аллоцан-ом. Уздужни пресјеци ткива зуба пацова су анализирани патохистолошком и имунохистохемијском анализом. Резултати: Анализа морфолошких промијена у пулпи зуба пацова који су добијали олово у води током14 дана са експериментално изазваним ДМ-ом је указала на периодонтитис и гингивитис у 16% случајева док су у групи пацова који су добијали олово у води током 30 дана ове промјене су забиљежене у 84.0% случајева..Уочена је статистички значајна разлика у учесталости јављања периодонтитиса и гингивитиса између испитиваних група (Хи-квадрат = 6,955; п =

0,018) Закључак: Периодонтитиса и гингивитиса било је највише у групи пацова са експерименталноизазваним ДМ-ом који су узимали олово током 14 дана.Кључне ријечи; олово, ДМ, Пб, периодонтитис и гингивитис, имунохистохемијска анализа;

(3x0,5=1,5 бод)

УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПРИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 66,2
УКУПАН БРОЈ БОДОВА ПОСЛИЈЕ ПОСЛЕДЊЕГ ИЗБОРА: 43,75
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 109,95

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. <u>Вредновање наставничких способности за наставнике и сараднике који су изводили предавања на Универзитету у Бањој Луци</u>

Неопходно педагошко искуство Ирена Кузмановић Радман је стекла кроз рад са студентима, почев од 2006. године на предметима Болести зуба, Рестауративна одонтологија и Клиничка ендодонција, Предклиничка ендодонција. У звању вишег асистента на Катедри за болести зуба, од 2012. године, изграђује дидактичко-методолошке карактеристике предавача. Има коректан однос према студентима и савремен приступ у извођењу вјежби и семинара. Настоји да прати савремене трендове у педагошком раду и то веома успјешно. Увидом у анкету студената Медиицнског факултета Универзитета у Бањој Луци о просјечној оцјени из наставног процеса оцјењена је са 4,14 што се вреднује са 8 бодова.

(8 бодова)

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

<u>2.1.Менторство кандидата за завршни рад првог циклуса (1 бод)</u>

2.1.1. Милан Благојевић-"Иригација канала корјена зуба" Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2022.

(1 бод)

2.1.2. Бранка Медић-"Конзервативна ендодонтска терапијатрауматских оштећења зуба", Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2021.

(1 бод)

2.1.3. Сања Драгољевић-"Нежељена дејства и компликације фиксне ортодонтске терапије" Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2020.

(1 бод)

2.1.4. Сунчица Поповић-"Узроци неуспјешног ендодонтског третмана", Дипломски рад, Медицински факултет Бања Лука, 2019.

(1 бод)

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

Огњенка Јанковић. Биокомпатибилност наноструктурних биоматеријала на бази калцијум алумината. Медицински факултет Бања Лука, 2018.

(3 бода)

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

Неопходно педагошко искуство Ирена Кузмановић Радман је стекла кроз рад са студентима, почев од 2006. године на предметима Болести зуба, Рестауративна одонтологија и Клиничка ендодонција, Предклиничка ендодонција 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 вјежби и теоретске наставе . Настоји да прати савремене трендове у педагошком раду и то веома успјешно. Увидом у анкету студената Медиицнског факултета Универзитета у Бањој Луци о просјечној оцјени из наставног процеса оцјењена (2018/2019) је са 4.64, што се вреднује са 10 бодова.

(10 бодова)

2.4. Нерецензирани студијски приручник (практикум) (3 бода)

2.4.1.Давидовић Л, Стојановић Н, Крунић Ј, Ђери А, Кнежевић, Јосиповић Р. **Кузмановић Радман И.** : Практикум за претклиничке вјежбе из болести зуба, поглавље: Сепарација зуба, поглавље: Суво радно поље, Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет, СИП- Каталогизација у публикацији Народна и универзитетска библиотека Републике Српске, Бања Лука 616.31(0.75-8)(0.76); ИСБН 978-9976-753-9-2; Фоча 2018.

(3x0.5 = 1.5 бод)

Укупан број бодова прије осљедњег избора: 8
Укупан број бодова послије посљедњег избора: 18,5
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 26,5

д) Стручна дјелатност кандидата:

Стручна дјелатност кандидата прије последњег избора/реизбора

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

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, Амицић Љ, Мирјанић В. Дејство препарата на бази Са(ОН)2 на пулпу. Међународни научни скуп Савремени материјали, Бањалука 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 репаративноги 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, Calcipulp, Dykal, Reocap, Vitapulp.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 медикамената као што су медикаменти набази калцијум хидроксида. Без обзира на велик напредак модерне стоматологије, терапија дубоког каријесајош увијек представља сложен и комплексан поступак чији је успјех у функцији великог броја фактора.

(3x 0,3 = 0,9 бодова)

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

2.3.1.Тања Јошић Тегелтија, Рјешење Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, број: 11/04-151-188/20, од 24.6.2020.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: " Утицај олова на стоматогнатни систем ".

(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 2016: Утицај промјене метаболизма пулпе зуба пацова са индукованим дијабетес мелитусом у условима интоксикације. Број пројекта:. 8307103.

(1 бод)

Укупан број бодова прије осљедњег избора: 0
Укупан број бодова послије посљедњег избора: 5,9
УКУПАН БРОЈ БОДОВА: 5,9

УКУПНА НАУЧНА, ОБРАЗОВНА И СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

Дјелатност	Прије последњег избора	Послије последњег избора	УКУПНО
Научна	66,2	43,75	109,95
Образовна	8	18,5	26,5
Стручна	0	5,9	5,9
Укупно бодова	74,2	68,15	142,35

III. ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Имајући у виду чињенице наведене у Извјештају, Комисија сматра да Др Ирена Кузмановић Радман 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 Др Ирена Кузмановић Радман, 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 Универзтету у Бањој Луци, Комисија закључује да кандидаткиња Др Ирена Кузмановић Радман испуњава све услове законом прописане за избор у звање наставника. На основу свега претходно наведеног, Комисија једногласно

ПРЕДЛАЖЕ

Научно-наставном вијећу Медицинког факултета и Сенату ниверзитета у Бањој Луци да се доцент др Ирена Кузмановић Радман изабере у звање **ванредног професора** за ужу научну област Болести зуба на Медицинском факултету Универзитета у Бањој Луци.

У Бањој Луци, септембар.2022. године

Потпис чланова комисије

1.Др Славољуб Живковић,редовни професор
Катедра за болести зуба
Стоматолошки факултет, Београд
председник

2. Др Александра Ђери,ванредни професор
Катедра за болести зуба,
Медицински факултет Бања Лука,
члан

3. Др Радмила Арбутина,ванредни професор
Катедра за болести зуба,
Медицински факултет Бања Лука,
члан