

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИЈЕМО:		31. 05. 2023	
Орг. јед.	Број	Прилог	Вредност
05	5729		

**1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу**

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-296/21 од 11.05.2023. године, именовани су чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата **Николе Савића**, под називом:

**„Предиктори и исходи неостварених здравствених потреба популације старих у Републици Србији”**

На основу одлуке Већа за медицинске науке, формирана је комисија у саставу:

1. **Проф. др Светлана Радевић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, председник;
2. **Проф. др Снежана Радовановић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
3. **Проф. др Верица Јовановић**, ванредни професор Факултета здравствених и пословних студија Универзитета Сингидунум за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
4. **Доц. др Катарина Јанићијевић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
5. **Доц. др Владимир Вукомановић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Нуклеарна медицина*, члан.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу следећи

**2. Извештај комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације**

Кандидат Никола Савић испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

## **2.1. Научни приступ проблему предложеног нацрта докторске дисертације**

Предиктори који утичу на неостварене здравствене потребе у популацији старог становништва су бројни, ови фактори на више начина утичу на све детерминанте здравља и квалитета живота ове популације Истраживања показују да на неостварене здравствене потребе могу утицати непромењиви фактори, пол, године живота, етничка припадност, али и фактори на које се може утицати, образовање, одзив на превентивне прегледе, здравствено осигурање. Неостварене здравствене потребе су од суштинског значаја за анализу здравственог потенцијала становништва. Анализа неостварених здравствених потреба старих лица је кључна за евалуацију препрека за реализацију услуга у сектору здравствене и социјалне заштите. Демографске промене довеле су до пораста популације старог становништва на глобалном нивоу, особе старије животне доби у већем ризику су од неједнакости у доступности услуга здравственог система. Снажна повезаност неостварених здравствених потреба старих, нискообразованих особа, без партнера, из руралних средина и из сиромашних домаћинстава са здравственим и функционалним проблемима, захтева унапређење доступности здравственог система. Резултати истраживања неостварених здравствених потреба у Европи, указују да материјални статус и социјални контакти, представљају важне предикторе који утичу на оствареност здравствених потреба. Старије особе имају бројне хроничне болести, полимедикацију и коморбидитете, који се услед неостварених здравствених потреба могу у великој мери погоршати. Здравствени потенцијал је нижи код особа између 65 и 80 година, код којих су присутне неостварене здравствене потребе.

## **2.2. Процена научног доприноса крајњег исхода рада**

У истраживању ћемо анализирати предикторе који утичу на настанак неостварених здравствених потреба, као што су финансијски разлози, баријере у коришћењу здравствених услуга, дуге листе чекања, удаљеност здравствене установе и друго. Очекује се да неостварене потребе чешће буду присутне у популацији особа женског пола, нижег образовног нивоа и из руралне средине. Поређење резултата Националног истраживања здравља из 2013. са резултатима из 2019. године, показаће тренд кретања предиктора неостварених здравствених потреба.

Верујемо да би резултати овог истраживања могли значајно да допринесу бољем и свеобухватнијем разумевању овог проблема. Стога је идентификација предиктора неостварених здравствених потреба и њихова повезаност са здравственим исходима код старих од виталног значаја за формулисање и примену специфичних политика и интервенција за побољшање приступа и планирању потребних здравствених услуга за све већи број старијих људи. Сматрамо да резултати ове студије могу да допринесу побољшању ефикасности здравственог система и да утичу на смањење заступљености

неостварених здравствених потреба, смањење инвалидитета, морталитета и унапређење квалитета живота у популацији старог становништва.

### **2.3. Наслов, циљ(еви) и хипотеза(е) докторске дисертације**

**Наслов:** „Предиктори и исходи неостварених здравствених потреба популације старих у Републици Србији”

**Циљеви:** Главни циљ истраживања је да се утврде предиктори и исходи неостварених здравствених потреба популације старих у Републици Србији.

#### **Специфични циљеви:**

1. Одредити учесталост неостварених потреба за здравственом заштитом старог становништва у Републици Србији,
2. Анализа предиктора неостварених здравствених потреба у вези доступности и приступачности здравствене заштите старог становништва (предуго чекање на заказану посету/преглед, удаљеност или проблем са превозом, финансијски разлози),
3. Испитати повезаност демографских, социјално-економских индикатора и неостварених здравствених потреба старих,
4. Поређење неостварених здравствених потреба старог становништва у 2013. и 2019. години,
5. Испитати повезаност неостварених потреба за здравственом заштитом и исхода приказаних кроз поједине аспекте здравственог стања (самопроцена општег здравља, присуство дуготрајне болести/здравственог проблема, хроничних болести/стања, незгода и повреда, функционалних ограничења/способности, бола, поремећаја менталног здравља),
6. Анализирати повезаност неостварених потреба за здравственом заштитом и појединих аспеката коришћење здравствене заштите.

#### **Хипотезе:**

1. Демографске карактеристике и социјално-економски фактори утичу на неостварене потребе за здравственом заштитом,
2. Популација старих је у 2019. години години у већој мери користила здравствене услуге у односу на 2013. годину,
3. Неостварене потребе за здравственом заштитом су значајан предиктор неједнакости у коришћење здравствене заштите,

4. Особе које сопствено здравље оцењују као добро (добро и веома добро) у последњих годину дана у већој мери су оствариле своје потребе за медицинском заштитом,
5. Неостварене потребе за здравственом заштитом повезане су са негативним здравственим исходима: присуство дуготрајне болести или дуготрајног здравственог проблема, хроничних болести или стања, незгода и повреда, функционалних ограничења/способности, бола, поремећаја менталног здравља.

## **2.4. Методе истраживања**

### **2.4.1. Врста студије**

Истраживање је дизајнирано као студија пресека.

### **2.4.2. Популација која се истражује**

Истраживањем ће бити обухваћена популација старог становништва Републике Србије, преко 65 година. За анализу карактеристика становништва Републике Србије, старијег од 65 година, користиће се подаци из трећег и четвртог Националног истраживања здравља становништва, спроведеног 2013. и 2019. године, масовним анкетањем случајног, репрезентативног узорка. Истраживање је реализовано у виду студије пресека. У студији нису учествовала лица која живе на територији Косова и Метохије, као ни лица смештена у колективним домаћинствима и специјализованим институцијама (казнено поправни заводи, психијатриске установе, установе за негу и смештај старих лица). Истраживачка студија је реализована у складу са методологијом и инструментима Европског истраживања здравља (European Health Interview Survey – EHIS). Истраживање здравља становништва Србије у 2013. години је треће национално истраживање здравља становништва које је спровело и финансирало Министарство здравља Републике Србије. Анализу репрезентативних и најзначајнијих резултата урадио је Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“. Истраживања здравља становништва у 2019. години спровео је Републички завод за статистику, у сарадњи са Институтом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Министарством здравља Републике Србије.

### **2.4.3. Узорковање**

У истраживању је примењен стратификовани двоетапни узорак. Величина узорка израчуната је на основу захтева и у складу са препорукама ЕУРОСТАТ-а за спровођење истраживања здравља становништва. Стратификовани двоетапни узорак становника

Републике Србије издвојен је на такав начин да покаже репрезентативне здравствене карактеристике становништва на нивоу 4 географска региона (Београд, Војводина, Шумадија и Западна Србија, Јужна и Источна Србија). Ови региони представљају главне стратуме у узорку. Даљом поделом, на градску и руралну средину, добијено је укупно 8 стратума посматраног узорка. Одређено је да се у сваком пописном кругу изабере по 10 домаћинстава, узимајући у обзир време потребно да се заврши анкетање у пописном кругу. За сваки пописни круг била су предвиђена и резервна домаћинства у случају да велики број домаћинстава у пописном кругу одбије сарадњу. Дељењем укупног броја домаћинстава бројем домаћинстава у узорку по пописном кругу, израчунато је да је потребно 670 пописних кругова за 2013. и 600 пописних кругова за 2019. годину. За потребе овог истраживања биће коришћени подаци о одраслом становништву старости 65 и више година у Националном истраживању здравља 2013. и 2019. године.

#### **2.4.4. Варијабле које се мере у студији**

Зависне варијабле у истраживању су:

1. Неостварене здравствене потребе.
2. Аспекти коришћење здравствене заштите: коришћење ванболничке здравствене заштите (посете лекару опште праксе, стоматологу, гинекологу, лекару специјалисти, услуге кућне неге и лечења, хитне медицинске помоћи), коришћење болничке здравствене заштите, коришћење услуга приватне праксе, употреба лекова, превентивни прегледи.

Независне варијабле:

1. Аспекти здравственог стања: Самопроцена здравља, присуство дуготрајне болест или дуготрајног здравственог проблема, присуство хроничних болести или стања, незгоде и повреде, функционална ограничења/способност, бол, ментално здравље.

Збуњујуће варијабле:

1. Демографске варијабле: пол, старосна структура, породична структура, место становања, тип насеља, регион,
2. Социјалне и економске варијабле: образовање, укупни месечни приходи, приход по члану домаћинства, индекс благостања.

#### **2.4.5. Снага студије и величина узорка**

Методологијом Европског истраживања здравља – прорачуната је минимална ефективна величина узорка. Дефинисањем статистички репрезентативног узорка за истраживање здравља становништва, омогућен је прилив података из сва четири географска региона (Јужна и Источна Србија, Шумадија и Западна Србија, Београд,

Војводина). Анализа резултата овог истраживања заснована је на узорку од 3540 анкетираних становника 2013. године и 3705 становника из 2019. године. У нашем истраживању посматрани узоракчине лица стара 65 година и више, из оба истраживања здравља.

#### **2.4.6. Статистичка анализа**

За обраду података биће коришћен статистички програмски пакет SPSS, на Windows платформи. Биће коришћене методе дескриптивне и инференцијалне статистике. Добијени резултати биће приказани табеларно и графички. За поређење средњих вредности континуалних варијабли користиће се Studentov t-test, односно алтернативни непараметријски тест (Mann Whitney тест) уколико резултати не прате нормалну расподелу, што ће бити утврђено помоћу Kolmogorov-Smirnov теста. Хи-квадрат ( $\chi^2$ ) тест биће коришћен за упоређивање разлика у учесталости категоријских варијабли. За утврђивање повезаности између социодемографских, независних и зависних варијабли користиће се корелациона анализа и анализа варијансе (ANOVA).

Повезаност зависних варијабли и низа независних варијабли испитиваће се биваријантном и мултиваријантном логистичком регресијом. Ризик ће се оцењивати помоћу величине OR (odds ratio), са 95% интервалом поверења. Статистички значајним сматраће се сви резултати где је вероватноћа мања од 5% ( $p < 0.05$ ). Сви статистички прорачуни биће урађени помоћу комерцијалног, стандардног програмског пакета SPSS, верзија 18.

#### **2.5. Значај истраживања за развој науке**

Резултати овог истраживања могли би значајно да допринесу бољем и свеобухватнијем разумевању предиктора који утичу на настанак неостварених здравствених потреба. Стога је идентификација предиктора неостварених здравствених потреба и њихова повезаност са здравственим исходима код старих од виталног значаја за формулисање и примену специфичних политика и интервенција за побољшање приступа и планирању потребних здравствених услуга за све већи број старијих људи. Сматрамо да резултати ове студије могу да допринесу побољшању ефикасности здравственог система и да утичу на смањење заступљености неостварених здравствених потреба, смањење инвалидитета, морталитета и унапређење квалитета живота у популацији старог становништва.

#### **2.6. Образложење теме докторске дисертације и оригиналност идеје**

Доступност расположивих објављених доказа о предикторима неостварених здравствених потреба старијих људи и њиховом одражавању на здравствено стање је веома

скромна у нашој земљи. Ово је прва студија у Србији о неоствареним потребама за здравственом заштитом код старих и може бити полазна тачка у реформи Политика јавног здравља како би се промовисао бољи приступ заштите старих. Бројне студије у другим земљама су показале да су неостварене потребе за здравственом заштитом повезане са негативним здравственим исходима, али постоји мало података о овом проблему међу старијим особама. Стога верујемо да наши резултати могу донекле пружити пример и бити значајна референца за истраживаче из других региона, нарочито земаља сличне организације здравственог система, посебно земаља у развоју, како би се побољшао приступ старих особа здравственим услугама. Потребна су свеобухватнија и дубља истраживања на ову тему како би се боље процениле последице неостварених потреба здравствене заштите у овом растућем сегменту становништва и испунили циљеви универзалне здравствене покривености и здравствене једнакости (WHO), као и циљ 3 одрживог развоја..

## **2.7. Кратка биографија и научно-истраживачки рад кандидата (навести рад кандидата који је обавезни услов за пријаву теме докторске дисертације)**

Никола Савић, рођен је 21.09.1992. у Ваљево. Завршио је основне струковне студије, струковна медицинска сестра на Високој здравственој школи струковних студија у Београду. Академске студије сестринства завршава на Факултету здравствених и пословних студија у Ваљево, Универзитет Сингидунум. На Универзитету у Новом Саду завршава мастер академске студије Здравствене неге, мастер медицинска сестра. Тренутно завршава мастер студије на Педагошком факултету, Универзитета у Крагујевцу. Завршна је година на докторским академским студијама Превентивне медицине на Факултету медицинских наука, Универзитет у Крагујевцу. Запослен је у Медицинској школи „Др Миша Пантић“ у Ваљево, на радном месту наставник Здравствене неге. Ангажован је као асистент на Универзитету Сингидунум, Факултету здравствених и пословних студија. Решењем Министарства просвете изабран је за просветног саветника – спољног сарадника за инклузивно образовање при Школској управи Ваљево.

Добитник је признања „Златни знак“, Савеза здравствених радника Републике Србије, за изузетан допринос у образовању здравственог кадра у Републици Србији. Добитник је Награде Града Ваљево за област образовање и васпитање. Едукатор је на Владиној платформи „Чувам те“ у области превенције вршњачког сексуалног насиља. Поседује положен стручни испит Министарства просвете, као и положен стручни испит Министарства здравља. Аутор и коаутор више од 30 научних и стручних радова, публикованих у земљи и иностранству, на српском и енглеском језику. Аутор радова на SCI листи и поглавља у уџбеницима.

Кандидат је као први аутор објавио један рад у целини у часопису категорије M51, чиме је испунио услов за пријаву докторске дисертације: Savić N, Mirković A, Bogdanović

Vasić S. Knowledge and attitudes towards emergency contraception among adolescents. Med Pregl 2021; LXXIV (1-2): 5-9 (M51)

### 3. Предлог ментора

За ментора се предлаже **Проф. др Сања Коцић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Социјална медицина.

Проф. др Сања Коцић испуњава све услове за ментора докторске дисертације у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

Проф. др Сања Коцић поседује стручне и научне квалификације у складу са предметом истраживања и планираним методолошким приступом.

#### 3.1. Компетентност ментора

1. Radovanovic S, **Kocic S**, Sekulic M, Ristic G, Radevic S, Janicijevic K. Prevalence of depression over 65 in Serbia – public health significance. Vojnosanit Pregl. 2021; 78(1): 119-121.
2. Bajic B, Galic I, Mihailovic N, Ristic S, Radevic S, Iric Cupic V, **Kocic S**, Arnaut A. Performance of Charlson and Elixhauser Comorbidity Index to Predict in-Hospital Mortality in Patients with Stroke in Sumadija and Western Serbia. Iran J Public Health. 2021; 50(5):970-977. .
3. Ilic I, Sipetic-Grujicic S, Grujicic J, Radovanovic Dj, Zivanovic Macuzic I, **Kocic S**, Ilic M. Long-Term Trend of Liver Cancer Mortality in Serbia, 1991–2015: An Age-Period-Cohort and Joinpoint Regression Analysis. Healthcare. 2020;8(3):283.
4. **Kocic S**, Radovanovic S, Janicijevic K, Radevic S, Mihailovic N, Sekulic M, Eger A, Janicijevic Petrovic M. Ten years of consumption of glaucoma medicaments in Serbia. Vojnosanit Pregl 2019; 76(3):349–51.
5. Gajovic G, **Kocic S**, Radovanovic S, Simic Vukomanovic I, Janicijevic K, Radevic S. Prevalence of depression in elderly and relations to chronic diseases. Vojnosanit Pregl. 2021; 78(5): 504–510.

### 4. Научна област дисертације

**Научна област:** Медицина. **Изборно подручје:** Превентивна медицина.

Предмет истраживања је идентификација и анализа предикторе и исходе неостварених здравствених потреба популације старих у Републици Србији. Предмет истраживања, циљ и постављене хипотезе и методолошки приступ истраживању су међусобно усклађени, а



предложени ментор има научне компетенције које су подударне са предметом истраживања.

## 5. Научна област чланова комисије

1. **Проф. др Светлана Радевић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, председник;
2. **Проф. др Снежана Радовановић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
3. **Проф. др Верица Јовановић**, ванредни професор Факултета здравствених и пословних студија Универзитета Сингидунум за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
4. **Доц. др Катарина Јанићијевић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;
5. **Доц. др Владимир Вукомановић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Нуклеарна медицина*, члан.

Сви предложени чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Николе Савића имају стручне и научне компетенције подударне са предметом истраживања.

## ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

На основу досадашњег научно-истраживачког рада кандидат, Никола Савић, испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације. Предложена тема је научно оправдана и оригинална, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је прецизна и јасна.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати тему докторске дисертације кандидата Николе Савића под називом „**Предиктори и исходи неостварених здравствених потреба популације старих у Републици Србији**” и одобри њену израду.

## ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. Проф. др Светлана Радевић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, председник;



---

2. Проф. др Снежана Радовановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;



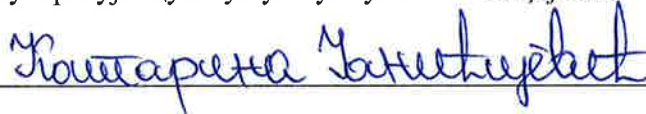
---

3. Проф. др Верица Јовановић, ванредни професор Факултета здравствених и пословних студија Универзитета Сингидунум за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;



---

4. Доц. др Катарина Јанићијевић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Социјална медицина*, члан;



---

5. Доц. др Владимир Вукомановић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Нуклеарна медицина*, члан.



---

У Крагујевцу, мај 2023.